

ଅର-ବିଜ୍ଞାନ ।

সংক্ষিপ্ত সূচী ।

ভূমিকা ও দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন	...	...	[ ১-৮]
বিস্তারিত সূচী	...	...	[ ৯]
জ্বরের সাধারণ বিষয় সমূহ	...	...	১-৩২
ম্যালেরিয়া জ্বর—সবিবাহ জ্বর	...	...	৩৩
তরুণ সূতিকাজ্বর	...	...	২৫৭
সাদাসিধা এক জ্বর	...	...	২৯০
টাইফয়েড জ্বর	...	...	৩০৩
ডিফথিরিয়া	...	...	৪১২
ইনফ্লুয়েঞ্জা	...	...	৪৪৮
বাতজ্বর	...	...	৪৭৭
নিউমোনিয়া	...	...	৫২৬
পানিবসন্ত	...	...	৬১৮
বসন্ত	...	...	৬২৭
বিসর্প	...	...	৬৭৩
হামজ্বর	...	...	৬৯১
ডেঙ্গুজ্বর	...	...	৭২১
প্রদাহ জনিত জ্বর	...	...	৭৪৮
প্লুরিসি	...	...	৭
মেনিন্জাইটিস্	...	...	৭৭৮
ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ	...	...	৭৯৫
ঔষধ সমূহের প্রভেদ	...	...	৮২৯
রিপোর্ট	...	...	৯৭৯
রিপোর্টের নির্বাচ	...	...	১১০৫
দ্রুত শব্দ সমূহের অর্থ	...	...	১১১৭
গুচ্ছ পত্র	...	...	১১৫৫

জ্বর-বিজ্ঞান।

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী এল, এম, এম্।

Author of Modern Treatment of Cholera.

হোমিওপ্যাথিক ক্লিনিক্যাল মেটরিয়াল মেডিকা প্রণেতা।

গবর্ণমেন্ট মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের ভূতপূর্ব

হাউস সার্জন। মেটরিয়াল মেডিকা ও ক্লিনিক্যাল

মেডিসিনের অধ্যাপক।

দ্বিতীয় সংস্করণ।

প্রকাশক

শ্রীদামোদরপ্রিয় নন্দী।

১০নং বৃন্দাবন বসাক ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

পূর্ব সঙ্ক সংরক্ষিত]

মূল্য ৪৮ টাকা মাত্র।

উৎসর্গ ।

পরমারাধ্য। মাতৃদেবীর শ্রীচরণ কমলে

অর্পিত ।

সেবক

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী ।

ভূমিকা ।

নব শিক্ষার্থী এবং সাধারণ লোকে বাহাতে সহজে হোমিওপ্যাথিক মতে জ্বরের চিকিৎসা করিতে সমর্থ হন সেই অভিপ্রায়ে এই পুস্তকখানি অতি সরল ভাষায় লিখিতে চেষ্টা করিয়াছি। চিকিৎসকগণও ইহাতে অনেক নূতন বিষয় দেখিতে পাইবেন এরূপ আশা করা যায়। জ্বর সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত যে সকল নূতন তথ্য প্রকাশিত হইয়াছে তাহাদের প্রায় সমস্তই এই পুস্তকে সন্নিবেশিত হইয়াছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ঔষধ নির্বাচন অতিশয় দ্রুত ব্যাপার। বাহাতে সহজে ঔষধ নির্বাচন করা যায় নানা প্রকারে তাহার চেষ্টা করা হইয়াছে। নিম্নলিখিত বিবরণ পাঠ করিলে তাহা অনেকটা বুঝিতে পারা যাইবে।

জ্বরের অতি প্রয়োজনীয় সাধারণ বিষয়গুলি প্রথমে বিবৃত করা হইয়াছে। রোগ নির্ণয়ের সুবিধার জন্য জ্বরগুলিকে শ্রেণীবদ্ধভাবে সাজান হইয়াছে।

প্রত্যেক প্রকার জ্বরের প্রকারভেদ, কারণ, লক্ষণাদি, গতি, রোগ-নির্ণয়, মর্বিড এনাটমি, চিকিৎসা, পথ্য, আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ইত্যাদি বিষয় গুলি পৃথক পৃথক করিয়া অতি সরলভাষায় লিখিত হইয়াছে। এই বিষয়-গুলির মধ্যে মর্বিড এনাটমি চিকিৎসক ব্যতীত অন্য লোকের বুঝিতে কষ্ট হইবে, আমার মনে হয় যে সাধারণ লোক ঐ অংশ পরিত্যাগ করিতে পারেন।

চিকিৎসাকালে বাহাতে ঔষধ নির্বাচন সহজে করা যায় এই অভিপ্রায়ে নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করা হইয়াছে। ইহা এই পুস্তকের অন্ততম

বিশেষত্ব। ইংরাজিতে অথবা বাংলায় লিখিত অত্র কোন পুস্তকে ইহা আছে বলিয়া মনে হয় না।

চিকিৎসক রোগীর নিকট উপস্থিত হইলে যে সকল প্রধান প্রধান লক্ষণ তাঁহার দৃষ্টি আকর্ষণ করে, সেই লক্ষণসমূহের প্রত্যেকটিতে যে সকল ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের নাম একত্রে লিখিত হইয়াছে। ঐ ঔষধগুলির মধ্যে যে সমস্ত প্রভেদ আছে তাহা অতি সরল ভাষায় স্পষ্ট করিয়া ৭ম অধ্যায়ে বিবৃত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত পুস্তকের মধ্যে নানা স্থানে দুই এক কথায় ঔষধ সমূহের প্রভেদ দেখান হইয়াছে। ইহা জর এবং অত্রান্ত নানা প্রকার রোগে ঔষধ নির্বাচন সম্বন্ধে বিশেষ সাহায্য করিবে তাহাতে সন্দেহ নাই।

সাধারণ লোকে প্রায়ই রোগের সমস্ত ঔষধগুলি পড়িয়া তাহার পর ঔষধ নির্বাচন করিয়া থাকেন। ইহাতে বিশেষ অসুবিধা হয় তাহা বলাই বাহুল্য। যদি কোন রোগে ২৫টি ঔষধের বিবরণ লিখিত হইয়া থাকে তবে তাঁহাকে ২৫টি ঔষধ পড়িয়া তাহার পর ঔষধ ঠিক করিতে হয়। ইহাতে অত্যধিক সময় লাগে এবং ঠিক মনের মত ঔষধ নির্বাচন করা ছুড়র হইয়া উঠে, কারণ ২৫টি ঔষধের মর্ম মনে বাধিয়া ঔষধ নির্বাচন করা সহজ নহে। এই অসুবিধা দূরীকরণার্থে জর বিজ্ঞানে উক্ত উপায় অবলম্বন করা হইয়াছে। রোগের প্রধান প্রধান লক্ষণ ধরিয়া ঔষধগুলিকে শ্রেণীবদ্ধ করায় ঐ পঁচিশটি ঔষধের স্থানে মাত্র তিনটি অথবা চারিটি ঔষধে আসিয়া দাঁড়াইয়াছে। এখন ঐ তিনটি অথবা চারিটি ঔষধ পড়িয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে বিশেষ অসুবিধা হইবে না। একথা পূর্বেই বলিয়াছি যে ঐ তিনটি অথবা চারিটি ঔষধের প্রভেদ ৭ম অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে।

অধিকাংশস্থলে ঔষধের বিবরণ অগ্নাধিক বিস্তারিতভাবে লিখিত হওয়ায় ঐ তিনটি অথবা চারিটি ঔষধ পড়িতেও কথঞ্চিৎ সময় যাইবে

বলিয়া এবং ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ মনে রাখিয়া ঔষধ নির্বাচন কিছু কঠিন হইবে এই আশঙ্কায় এই পুস্তকে বর্ণিত যাবতীয় ঔষধের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। উহা দেখিয়া সহজে এবং অতি অল্প সময়ে ঔষধ নির্বাচন করা যাইবে এক্রপ আশা করা যায়।

৬ষ্ঠ অধ্যায়ে ঔষধ সমূহের যে সংক্ষিপ্ত বিবরণী লিখিত হইয়াছে তাহাতে ঔষধ সমূহের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি দুই শ্রেণী তারকার

* * *

(অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ সমূহ)

* * *

মধ্যে সন্নিবেশিত হইয়াছে। বৃদ্ধি, উপশম, গুণনাশক, ঔষধের মাত্রা ইত্যাদি বিষয়গুলি চিকিৎসাকালীন অনেক সময় আবশ্যক হওয়ায় সে গুলি 'ঐ' দুই শ্রেণী তারকার নিম্নে লিখিত হইল। এই ৪ষ্ঠ অধ্যায়কে একখানি ক্ষুদ্র মেট্রিয়া মেডিকা বলিয়া ধরা যাইতে পারে।

পুস্তকের ভিতর নানা স্থানে যে সকল ঔষধের প্রভেদ দুই এক কথায় লিখিত হইয়াছে সূচী পত্রে তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত ছোট অক্ষরে (বর্জিজ্যাস টাইপে) একটু ভিতর দিকে মুদ্রিত হইয়াছে। যে সকল পাতার নম্বর বন্ধনীর () ভিতর দেওয়া হইয়াছে সেই সকল পাতাতেও দুই এক কথায় প্রভেদ দেখান হইয়াছে। ৭ম অধ্যায়ে যে সকল ঔষধের প্রভেদ বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইয়াছে সূচী পত্রে তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে মুদ্রিত হইয়াছে। এই অধ্যায়ে লিখিত প্রভেদগুলি অল্প ব্যতীত অল্প সর্বপ্রকার রোগেও প্রয়োগ করা যাইতে পারিবে বলিয়া উহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেরই সকল সময়ে কাজে লাগিবে এক্রপ অনুমান করা যায়।

পাঠকগণের সুবিধার জন্য পুস্তকের শেষভাগে হ্রস্ব শব্দের অর্থ প্রদত্ত হইয়াছে।

রিপার্টরীতে লিখিত কোন বিশেষ লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করা সাধারণ লোকের ত কথাই নাই অনেক সময় বহুদর্শী চিকিৎসকের পক্ষেও কঠিন হইয়া পড়ে। এই অসুবিধা দূরীকরণার্থে রিপার্টরীর পরই তাহার বিস্তারিত নির্ঘণ্ট দেওয়া হইয়াছে। ইহাতে সকলেই অনায়াসে যে কোন লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করিতে পারিবেন।

অন্যান্য পুস্তকে ঔষধের লক্ষণ সমূহ সাধারণতঃ এক প্যারায় একত্র করিয়া লিখিয়া দেওয়া হইয়া থাকে। কোন বিশেষ লক্ষণ খুঁজিয়া বাহির করিবার আবশ্যক হইলে অধিকাংশস্থলে সমস্ত প্যারাটী না পড়িলে তাহা বাহির করা যায় না। ইহা যে একবারেই সুবিধাজনক নহে তাহাতে সন্দেহ নাই। দৃষ্টি মাত্র যাহাতে পাঠকের চক্ষে পড়ে এই অভিপ্রায়ে ঔষধের প্রত্যেক লক্ষণ এই পুস্তকে পৃথক পৃথক ছত্রে লিখিত হইয়াছে। ঔষধ সমূহের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি অধিকাংশ স্থলে মোটামোটা (এন্টিক) অক্ষরে মুদ্রিত হইয়াছে। ঔষধ নির্বাচনকালে পাঠকগণ ইহাদিগের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিবেন।

ম্যালেরিয়া অর চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে, লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সেই সমস্ত ঔষধ সকল প্রকার সবিরাম অরে ব্যবহৃত হইতে পারিবে।

পুস্তক সংকলন কালে ইংরাজী ও বাঙ্গালায় লিখিত অরের বহুবিধ পুস্তক দেখিতে হইয়াছে। উক্ত গ্রন্থকারদিগের নিকট কৃতজ্ঞ রহিলাম। তাঁহাদিগের মধ্যে এলেন, ডিউই, লিলিয়েম্ব্যাল, কেন্ট, গ্রস, ক্যারিংটন, বোরিক, নার, ক্লার্ক, বোগার, হিউজ, ক্রাস, ইত্যাদি হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থকার এবং টাইডি, সেভিল, অন্সলার, টেলার, ম্যাকফারল্যান্ড, হালিবার্টন, গ্রে,

হাচিন্সন ইত্যাদি এলোপ্যাথিক গ্রন্থকারদিগের গ্রন্থ আমাকে বিশেষভাবে সাহায্য করিয়াছে। ঐ সকল গ্রন্থকারদিগের নিকট আমি চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম।

বহুবাজারের নিকট ১৮নং মদন দত্ত লেন নিবাসী বিখ্যাত বসন্ত চিকিৎসক শ্রীযুক্ত নারায়ণচন্দ্র চক্রবর্তী মহাশয় ৬শীতলা মতে বসন্ত রোগের পথ্যাদি লিখিয়া দিয়া আমাকে বাধিত করিয়াছেন।

৫৭ নং ধর্ম্মতলা ষ্ট্রীটস্থ এম, বাউনি নামক বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়ের চিকিৎসক আমার কনিষ্ঠ ভ্রাতা শ্রীমান তারাপদ নন্দী এম, বি পুস্তকখানি আত্মোপাস্ত পাঠ করিয়া ভ্রম সংশোধন করিয়া দিয়াছেন, দুর্জয় শব্দ সমূহের অর্থ লিখিয়া দিয়াছেন এবং পুস্তক প্রণয়নে অগ্নাগ্ন নানা প্রকার সাহায্য করিয়াছেন তজ্জগু তাঁহাকে ধন্যবাদ না দিয়া থাকিতে পারিতেছি না।

ধন্যবাদের সহিত জ্ঞাপন করিতেছি যে নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক আমার জনৈক বন্ধু সমগ্র পুস্তকখানির প্রুফ সংশোধন করিয়া দিয়া আমার পরিশ্রমের যথেষ্ট লাভব করিয়াছেন। তাঁহার সাহায্য না পাইলে পুস্তক বাহির হইতে আরও অনেক বিলম্ব হইত তাহাতে সন্দেহ নাই।

আমার পরম বন্ধু ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্যোতীন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয় সমগ্র ৭ম অধ্যায়টী বিশেষ মনোযোগ সহকারে দেখিয়া স্থানে স্থানে কিছু কিছু পরিবর্তন করিয়া দিয়াছেন। সকল বিষয়ে তিনি যেরূপ আন্তরিকতার সহিত আমার শুভ-কামনা করেন, কিছুরই বিনিময়ে তাহার পরিশোধ হয় না। সুতরাং কৃতজ্ঞ হৃদয়ে নীরব থাকা ব্যতীত অগ্ন কোন উপায় দেখিতেছি না।

পুস্তক প্রণয়নে যতদূর মনোযোগ দেওয়া উচিত ছিল নানা কারণে তাহা দিতে না পারায় এবং নিজের সাহিত্যিক না হওয়ায় পুস্তকে নানা

প্রকার ভ্রম প্রমাদ থাকি অসম্ভব নহে। সহস্রদশ পাঠকগণ যদি দয়া করিয়া ভুল গুলি দেখাইয়া দেন তবে বাঞ্ছিত হইবে।

এই গ্রন্থ প্রণয়নে কিরূপ কঠিন পরিশ্রম করিতে হইয়াছে তাহা যাহারা গ্রন্থ প্রণয়ন করিয়াছেন তাহারা ব্যতীত অন্য লোকে খুব সম্ভবতঃ সম্যক উপলব্ধি করিতে পারিবেন না। যাহা হউক ইহা পাঠে কাহারও কিছু উপকার হইলে কঠিন পরিশ্রম সার্থক মনে করিব।

দরিদ্র বাঙ্গালা দেশের দুঃস্থ বিবেচনা করিয়া পুস্তকের মূল্য যতদূর সম্ভব কম করা হইল। মনে হয় ইহাতে ধনী দরিদ্র সকলেরই সুবিধা হইবে।

১০ নং বৃন্দাবন বদাংক ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।

শ্রাবণ মাস, ১৩৩২ সাল।

শ্রীপ্রভাস চন্দ্র নন্দী।

দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

কিঞ্চিদধিক এক বৎসরের মধ্যেই জ্বর-বিজ্ঞানের দ্বিতীয় সংস্করণ বাহির করিবার আবশ্যক হইয়া পড়ে, কিন্তু নানা বাধা বিঘ্ন উপস্থিত হওয়ায় এবং মুদ্রাক্ষণ বিভ্রাট বশতঃ উহা এপর্য্যন্ত কার্য্যে পরিণতঃ করিয়া উঠিতে পারি নাই।

এত অল্প সময়ের মধ্যে দ্বিতীয় সংস্করণের প্রয়োজন হওয়ায়, পুস্তক খানি জনসাধারণ বিশেষতঃ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কর্তৃক বিশেষ ভাবে আদৃত হইয়াছে বলিয়াই মনে হয়। এবারেও পুস্তক খানিকে অধিকতর প্রয়োজনোপযোগী করিতে চেষ্টা ও যত্নের কোন ক্রটি করি নাই।

দ্বিতীয় সংস্করণ বাহির করিবার বিশেষ তাগিদ সত্ত্বেও প্রথম সংস্করণের পুস্তক যথাযথ ভাবে পুনর্মুদ্রিত না করিয়া ইহা পরিবর্তিত এবং পরিবদ্ধিত আকারে প্রকাশিত হইল।

এই সংস্করণে বাতজ্বর, টাইফয়েড জ্বরে রক্ত দান্তের চিকিৎসা, প্রত্যেক রোগের শেষে ঐ রোগে ব্যবহার উপযোগী অপরাপর ঔষধ সমূহের নামের তালিকা, কয়েকটি রোগে কতকগুলি নূতন ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ এবং “ঔষধের সংক্ষিপ্ত বিবরণ” মধ্যে কয়েকটি নূতন ঔষধের মেট্রিয়া মেডিকা প্রভৃতি অত্যাবশ্যকীয় নূতন নূতন বিষয় সংযোজিত হওয়ায় পুস্তকের প্রয়োজনীয়তা পূর্ক্সাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি পাইয়াছে। এক্ষণে পূর্কের ন্যায় পুস্তকখানি সাধারণের” প্রয়োজনে আসিলে শ্রম সার্থক জ্ঞান করিব।

নূতন সংস্করণে পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধিত এবং উহা উৎকৃষ্টতর কাগজে মুদ্রিত হওয়ায় ইহার মূল্য যৎসামান্য বৃদ্ধি করিতে বাধ্য হইলাম।

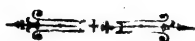
দ্রষ্টব্য ৪—বিস্তারিত সূচীতে যে স্থানে ঔষধ সমূহের প্রভেদ লিখিত হইয়াছে সেই স্থানে নিম্নলিখিত প্রকারে ঔষধগুলির নাম সাজান হইয়াছে।

যে দুই অথবা ততোধিক ঔষধের প্রভেদ দেখান হইয়াছে সেই ঔষধগুলির মধ্যে প্রথম ঔষধের নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইয়াছে। উদাহরণ—এপিস, ক্যাস্চারিস্ এবং আর্সেনিক। বর্ণানুক্রম অনুসারে প্রথমে আর্সেনিকের নাম লিখিত হইয়াছে সুতরাং “ক” অথবা “এ” ঘরে ক্যাস্চারিস্ অথবা এপিস খুঁজিলে হইবে না “আ” ঘরে আর্সেনিক খুঁজিতে হইবে।

১০নং বৃন্দাবন বসাক ষ্ট্রীট,
কলিকাতা।
জ্যৈষ্ঠ মাস, ১৩৩৫ সাল।

} **শ্রী প্রভাস চন্দ্র নন্দী :**

বিস্তারিত সূচী।



প্রথম অধ্যায়।

১—পরিচ্ছেদ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
জ্বর	১	শীত ও কল্প সম্বন্ধে কয়েকটি	
সুস্থ শরীরে দৈনিক উত্তাপের		জ্ঞাতব্য বিষয়	১৫
তারতম্য	২	শরীরের উত্তাপ সম্বন্ধে কয়েকটি	
জ্বর উৎপত্তির কারণ	২	জ্ঞাতব্য বিষয়	১৮
জ্বরের প্রকার ভেদ	২	জ্বর বিচ্ছেদ হইবার প্রকার	১৯
দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য		টাইফয়েড অবস্থা	২০
অনুসারে জ্বরের নাম	১০	তাপমান যন্ত্রের ব্যবহার	২২
দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য		অগ্র কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয়	২৩
অনুসারে জ্বরের অন্ত তিন		পথ্য	২৬
প্রকার নাম	১১	রোগ নির্ণয়ের সুবিধার জন্য জ্বরের	
জ্বরের উপসর্গ	১২	কয়েকটি বিভাগ	২৯

দ্বিতীয় অধ্যায় ।



২—পরিচ্ছেদ ।

ম্যালেরিয়া জ্বর—সন্নিধান জ্বর । ৩৩

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ ...	৩৪	বা ইণ্ডিভো অটমগ্রাল	
ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকার ...	৩৫	ফিভার ...	৪২
১। বিনাইন টারসিয়ান এবং		৪। ম্যালেরিয়া	
কোটিডিয়ান ...	৩৮	ক্যাকেক্সিয়া ...	৪৩
২। কোয়াটার্স জ্বর	৪২	৫। লেটেস্ট ইনফেক্সন এবং	
৩। ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টারসিয়ান		রিলাপ্সেস ...	৪২

৩—পরিচ্ছেদ ।

৬। ব্রাক ওয়াটারফিভার এবং	ম্যালেরিয়া—রোগ নির্ণয় ...	৫৩
হিমোগ্লোবিনউরিয়া	৪২	

৪—পরিচ্ছেদ ।

কালী আজার (কালী জ্বর)

...

৫৫

৫—পরিচ্ছেদ ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসা ...	৫৬	ঔষধ নির্বাচন ...	৫৮

৬—পরিচ্ছেদ ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধের বিবরণ :		কার্বো ডেজিটেবিলিস	১৫৬
অর্পিকা মণ্ট ...	৭১	চায়না অফিসিন্যালিস ...	১৬২
আর্সেনিক এলবাম ...	৭২	চাইনিলাম সালফিউরিকাম	১৭৩
এরানিয়া ডাইয়াডিমা ...	৯১	জেলসিমিয়াম ...	১৮০
ইউকেলিপ্টাস ...	৯৪	নক্স-ভমিকা ...	১৮৮
ইউপ্যাটোরিয়াম পার- ফোলিয়েটাম ...	৯৪	নেট্রাম মিউরিঘেটিকাম	১৯৭
ইগ্নেসিয়া আমারা ...	১০২	পালসেটলা ...	২০৭
ইপিকাক ...	১০৫	বেলেডোনা ...	২১৬
ইগ্যাটেরিয়াম ...	১১৫	ব্রাইয়োনিয়া ...	২২৩
একোনাইট ন্যাপ ...	১১৭	লাইকোপোডিয়াম ...	২৩৩
এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম	১২৪	রাস টক্স ...	২৩৯
এন্টিমোনিয়াম টার্ট ...	১৩০	সিড্রণ ...	২৪৭
এপিস মেলিফিকা ...	১৩৬	ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধিক	
ক্যাপ্সিকাম ...	১৪৩	চিকিৎসা ...	২৫২
ক্যালকেরিয়া কার্ব ...	১৪৮	ম্যালেরিয়া জ্বরের পথ্যাদি ...	২৫৫

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
কতকগুলি প্রয়োজনীয় লক্ষণ পৃথক		মূত্র সম্বন্ধীয় লক্ষণ ...	৩৩৫
করিয়া সবিস্তারে লিখিত		জননেন্দ্রিয়ের লক্ষণ ...	৩৩৬
হইল ...	৩১৪	অস্থির পীড়া ...	৩৩৭
আক্রমণ অবস্থা ...	৩১৪	টাইফয়েড জ্বরের পর পাইরিমিয়া	
উত্তাপ ...	৩১৬	এবং সেপ্টিসিমিয়া ...	৩৩৭
কম্প ...	৩১৭	টাইফয়েড জ্বরের সহিত অন্ত্রাণ্ড	
টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদ	৩১৮	রোগ ...	৩৩৮
গাত্রচর্মা ...	৩১৯	টাইফয়েড জ্বরের প্রকার ...	৩৩৮
রক্তের পরিবর্তন ...	৩২০	শিশুদিগের টাইফয়েড জ্বর	৩৩৯
রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদির		বৃদ্ধদিগের টাইফয়েড জ্বর	৩৪০
ক্রিয়া ...	৩২০	টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ	৩৪১
পরিপাক যন্ত্র ...	৩২১	রোগ নির্ণয় ...	৩৪২
উদরের লক্ষণ ...	৩২২	অন্ত্রাণ্ড রোগের সহিত টাইফয়েড	
শ্বাস যন্ত্র ...	৩৩১	জ্বরের ভুল ...	৩৪৩
বিকার ইত্যাদি ...	৩৩৩	ভাবী ফল ...	৩৪৮
চক্ষের অস্থখ ...	৩৩৫	রোগ নিবারণের উপায় ...	৩৫১
কর্ণের অস্থখ ...	৩৩৫	প্যারাটাইফয়েড জ্বর ...	৩৫৪

১১—পরিচ্ছেদ ।

টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসা	৩৫৪	টাইফয়েড জ্বরের ঔষধ সমূহ	৩৫২
ঔষধ নির্ধারন ...	৩৫৫	আণিকা মণ্টেনা ...	৩৬২

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
আর্সেনিক এলবাম ...	৩৬৪	ব্রাইয়োনিয়া ...	৩৮৮
এপিস মেলিফিকা ...	৩৬৭	রাস্ টক্স ...	৩৯১
ওপিয়াম ...	৩৭০	ল্যাকেসিস ...	৩৯৩
কার্বো-ভেজ ...	৩৭১	ট্র্যামোনিয়াম ...	৩৯৫
জিঙ্কাম-মেটালিকাম ...	৩৭৪	সালফার ...	৩৯৯
জেলসিমিয়াম ...	৩৭৬	হাইড্রস্ সিয়ামাস ...	৪০০
নক্স ভিমিকা ...	৩৭৭	হেলিবোরাস ...	৪০৩
নক্স মশেচটা ...	৩৭৯	অন্যান্য ঔষধ ...	৪০৫
পালসেটিল ...	৩৮০	টাইফয়েড জ্বরে রক্ত দান্তের	
ফস্ফরিক এসিড ...	৩৮১	চিকিৎসা ...	৪০৬
মিউরিয়েটিক এসিড ...	৩৮৩	রক্ত দান্তের আনুষঙ্গিক	
বেলেডোনা ...	৩৮৪	চিকিৎসা ...	৪১০
বাপ্ টিমিয়া ...	৩৮৬	পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	৪১০

১২—পরিচ্ছেদ ।

ডিম্ফথিরিয়া ।

৪১২

রোগের কারণ ...	৪১২	ডিম্ফথিরিয়া রোগের উপসর্গ	৪২১
রোগ সঞ্চারিত হইবার রীতি	৪১৩	ডিম্ফথিরিয়ার পরিণাম কাল	৪২২
মর্কিড এনাটমী ...	৪১৫	রোগ নির্ণয় ...	৪২৪
ডিম্ফথিরিয়ার লক্ষণসমূহ ...	৪১৭	ভাবীকাল ...	৪২৬
ডিম্ফথিরিয়ার প্রকার ও লক্ষণ	৪১৭	চিকিৎসা ...	৪২৭

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ঔষধ নির্বাচন ...	৪২৭	নাইট্রিক এসিড ...	৪৩৭
ডিফ্‌থিরিয়ার ঔষধগুলির সংক্ষিপ্ত লক্ষণ ...	৪২৯	ফাইটোলাক্সা ...	৪৩৮
ডিফ্‌থিরিয়ার ঔষধসমূহ ...	৪৩১	ব্যাপ্টিসিয়া ...	৪৩৯
আর্সেনিক ...	৪৩১	ব্রোমিয়াম ...	৪৪০
এপিস ...	৪৩২	মার্ক মায়ানেটাস ...	৪৪১
কার্বলিক এসিড ...	৪৩৩	মিউরিয়টিক এসিড ...	৪৪২
কেলি পান্থ্যাদানিকাম ...	৪৩৪	লাইকোপোডিয়াম ...	৪৪৩
কেলি মিউর ...	৪৩৫	ল্যাকসিস ...	৪৪৪
কেলি বাইক্রমিকাম ...	৪৩৬	অন্যান্য ঔষধ ...	৪৪৬
		পথ্য ও আত্মযজ্ঞিক চিকিৎসা ...	৪৪৬

১৩—পরিচ্ছেদ ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা ।

৪৪৮

রোগের কারণ ...	৪৪৮	আর্সেনিক ...	৪৬০
শারীরিক যন্ত্রের পরিবর্তন ...	৪৪৯	আস'আইয়োডাইড ...	৪৬১
ইনফ্লুয়েঞ্জার উপসর্গ এবং পরিণাম ...	৪৫২	ইউপ্যাটোরিয়াম পাকফি- লিয়েটাম ...	৪৬২
রোগ নির্ণয় ...	৪৫৩	একোনাইট ...	৪৬৩
চিকিৎসা ...	৪৫৪	এলিয়াম সিপা ...	৪৬৩
ঔষধ নির্বাচন ...	৪৫৪	কষ্টিকাম ...	৪৬৪
ইনফ্লুয়েঞ্জার ঔষধসমূহ ...	৪৬০	ক্যাম্ফর ...	৪৬৫

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
জেল-সিমিয়াম ...	৪৬৬	ষ্টিক্টা পালমোস্তালিস	৪৭২
ডাকামারা ...	৪৬৭	হ্রাসুইজারিনাম নাইট্র-	
কক্ষরাস ...	৪৬৮	কাম	৪৭৩
ব্যান্ডিসিয়া ...	৪৬৯	হ্রাবাডাইলা ...	৪৭৪
ব্রাইয়োনিয়া ...	৪৭০	অন্যান্য ঔষধ ...	৪৭৫
রাস-টক্স ...	৪৭১	আমুযনিক চিকিৎসা এবং পথ্য	৪৭৬

১৪—পরিচ্ছেদ ।

বাত-জ্বর		৪৭৭	
শিশুদের বাত-জ্বর ...	৪৭৭	অণিকা ...	৪৯৮
নূতন বাত-জ্বর ...	৪৭৮	আসেনিক ...	৪৯৯
রোগের কারণ ...	৪৭৮	একোনাইট ...	৫০০
মর্কিড এমাটিম ...	৪৭৯	কলচিকাম ...	৫০১
বাত-জ্বরের লক্ষণ ...	৪৮০	কলোফাইলাম ...	৫০২
রোগের গতি ...	৪৮৪	কষ্টিকাম ...	৫০৩
রোগের পুনরাক্রমণ ...	৪৮৪	ক্যামোমিলা ...	৫০৪
বাত-জ্বরের উপসর্গ ...	৪৮৫	ক্যাল-কার্ক ...	৫০৫
রোগ নির্ণয় ...	৪৮৮	ক্যালমিয়া ...	৫০৬
বাত-জ্বরের চিকিৎসা ...	৪৮৯	গুয়াইয়াকাম ...	৫০৮
ঔষধ নির্ধারণ ...	৪৮৯	ডাল্‌কামারা ...	৫০৮
ঔষধ সমূহ ...	৪৯৮	থুজা ...	৫০৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
নক্স ভমিকা ...	৫০৯	সালফার ...	৫১৭
পালসেটলা ...	৫১০	সিমিসিফিউগা ...	৫১৮
ফাইটোলাক্স ...	৫১২	স্পাইজিলিয়া ...	৫১৯
ফেরাম ফস ...	৫১২	স্ট্রান্ডুইথারিয়া ...	৫২০
বেলেডোনা ...	৫১৩	লিডাম ...	৫২১
ব্রাইয়োনিয়া ...	৫১৩	লিথিয়া কার্ব ...	৫২১
মার্কুরিয়াস্ ...	৫১৪	অত্যন্ত ঔষধ ...	৫২২
রডোডেণ্ড্র ...	৫১৫	আলুবাঙ্গিক চিকিৎসা ...	৫২৩
রাসটক্স ...	৫১৬	পথ্যাপথ্য ...	৫২৪
সাইলিসিয়া ...	৫১৭		

১৫—পরিচ্ছেদ ।

নিউমোনিয়া

৫২৬

লোবার নিউমোনিয়া ...	৫২৬	নিউমোনিয়ার শরীরের	
রোগ উৎপত্তির কারণ	৫২৭	অন্যান্য যন্ত্রাদির	
কুস্কুসের পরিবর্তন	৫২৮	পরিবর্তন	৫৪৮
নিউমোনিয়ার লক্ষণসমূহ	৫৩৩	নিউমোনিয়ার উপসর্গ	৫৫৩
বক্ষঃস্থল এবং কুস্কুস্		রোগের পুনরাক্রমণ, উপশম	
পরীক্ষার লক্ষণসমূহ	৫৪৩	ইত্যাদি	৫৫৬
সেন্ট্রাল নিউমোনিয়া	৫৪৭	নিউমোনিয়ার নানাপ্রকার	
কুস্কুসের যে অংশ আক্রান্ত		নাম ...	৫৫৬
হয় না ...	৫৪৭	নিউমোনিয়ার পরিণাম	৫৬০

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগ নির্ণয় ...	৫৬১	ভাবী ফল ...	৫৬৬

১৫ ক—পরিচ্ছেদ ।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া ...	৫৭০	লক্ষণ ...	৫৭৬
রোগের কারণ ...	৫৭০	ফিজিক্যাল সাইনস্ ...	৫৭৮
ফুসফুসের পরিবর্তন ...	৫৭৩	রোগ নির্ণয় ...	৫৭৯
ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার জীবাণু ৫৭৫		ভাবী ফল ...	৫৮২

১৬—পরিচ্ছেদ ।

নিউমোনিয়ার চিকিৎসা	৫৮৪	২য় শ্রেণীর ঔষধ	
ঔষধ নির্বাচন	৫৮৫	সমূহ	৬০১
১ম শ্রেণীর ঔষধ		ব্রাইয়োনিয়া ...	৬০১
সমূহ ...	৫৯০	ফস্ফরাস ...	৬০৩
ভিরেট্রাম ভিরিডি	৫৯০	এটিম-টার্ট ...	৬০৫
একোনাইট ...	৫৯১	কেলি-কার্ক ...	৬০৬
বেলেডোনা ...	৫৯৩	মার্ক-সল ...	৬০৭
ফেরাম ফস ...	৫৯৪	চেলিডোনিয়াম ...	৬০৮
আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬	সালফার ...	৫৯৮
সালফার ...	৫৯৮	আইয়োডিয়াম ...	৫৯৬

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
৩য় শ্রেণীর ঔষধ		জাঙ্গুইন্যারিয়া ...	৬১১
সমূহ ...	৬০৯	লাইকোপোডিয়াম	৬১২
এটিম টাট ...	৬০৫	টিউবারকিউলিনাম	৬১৩
আইরোডিয়াম ...	৫৯৬	হিপার সালফার ...	৬১৪
সালফার ...	৫৯৮	আইরোডিয়াম ...	৫৯৬
৪র্থ শ্রেণীর ঔষধ		সালফার ...	৫৯৮
সমূহ ...	৬১০	অন্যান্য ঔষধ ...	৬১৫
ক্যালকেরিয়া কার্ব	৬১০	আমুঘজিক চিকিৎসা ...	৬১৫

চতুর্থ অধ্যায় ।

১৭—পরিচ্ছেদ ।

পানি বসন্ত ।

৬১৮

রোগোৎপত্তির কারণাদি	৬১৮	রাস-টক্স	... ৬২৩
রোগের বিস্তার	... ৬১৯	এপিস	... ৬২৪
পানিবসন্তের লক্ষণাদি	... ৬২০	বেলেডোনা	... ৬২৪
রোগ নির্ণয়	... ৬২২	মাকিউরিয়াস	... ৬২৫
চিকিৎসা	... ৬২৩	অত্যন্ত ঔষধ	... ৬২৫
একোনাইট	... ৬২৩	আমুঘজিক চিকিৎসা	... ৬২৬

১৮—পরিচ্ছেদ ।

বসন্ত ।		৬২৭	
বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগের কারণ ...	৬২৭	৩য় । ভ্যারিওলয়েড ...	৬৪৩
মর্কিড এনাটমি ...	৬২৮	অল্প দুই এক প্রকার বসন্ত ৬৪৪	
রোগ আক্রমণ ...	৬২৯	বসন্ত রোগের উপসর্গ ...	৬৪৪
রোগ সংক্রমণ ...	৬৩০	ভাবীকল ...	৬৪৬
বসন্তের প্রকার ...	৬৩১	রোগ নির্ণয় ...	৬৪৭
১ম । প্রকৃত বসন্ত ...	৬৩২	বসন্তের চিকিৎসা ...	৬৪৮
২য় । রক্ত বসন্ত ...	৬৪০		

১৯—পরিচ্ছেদ ।

বসন্ত রোগের চিকিৎসা ...	৬৪৯	এটিম-টার্ট ...	৬৫৭
ঔষধ নির্বাচন ...	৬৪৯	এপিস ...	৬৫৮
ঔষধের বিবরণ ...	৬৫৩	ক্রোটেলাস ...	৬৫৯
রোগের প্রথম		থুজা ...	৬৫৯
অবস্থার ত্রয়্য ।		কক্ষরাস ...	৬৬০
একোনাটট ...	৬৫৩	ভাক্সিনিয়াম ...	৬৬১
জেলসিমিয়াম ...	৬৫৪	ভেরিগলিনাম ...	৬৬২
বেলেডোনা ...	৬৫৪	ফস্ফরিক এসিড ...	৬৬২
ব্রাইয়োনিয়া ...	৬৫৫	মার্কিউরিয়াস ...	৬৬৩
প্রথম অবস্থার		রাস-টক্স ...	৬৬৩
পরের ত্রয়্য ।		ল্যাকেসিস ...	৬৬৪
আসেনিক ...	৬৫৬	ব্যাণ্টিসিয়া ...	৬৬৪

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
সিমিসিফিউগা	... ৬৬৫	অজ্ঞাত ঔষধ	... ৬৬৭
স্ত্রাসেনিয়া	... ৬৬৬	পথ্য ও আত্মযজিক চিকিৎসা	৬৬৮
জ্যামাইলিস	... ৬৬৬	পথ্য ও আত্মযজিক চিকিৎসা	
একিনেসিয়া	... ৬৬৭	৬শীতলা ব্রাহ্মণের মতে	৬৬৯

২০—পরিচ্ছেদ ।

বিসঙ্গ।

৬৭৩.

রোগ উৎপত্তির কারণ	... ৬৭৩	একোনাইট	... ৬৮১
মর্কিড এনাটমি	... ৬৭৪	এপিস	... ৬৮১
এরিসিপেলোসের লক্ষণ	... ৬৭৪	ক্যাছারিস	... ৬৮৪
কঠিন উপসর্গ	... ৬৭৫	বেলেডোনা	... ৬৮৫
ভাবী ফল	... ৬৭৫	রাস-টক্স	... ৬৮৬
বিসর্পের চিকিৎসা	... ৬৭৬	ল্যাকেসিস	... ৬৮৭
ঔষধ নির্বাচন	... ৬৭৬	মালফার	... ৬৮৮
ঔষধ সমূহের বিবরণ		ট্র্যামোনিয়াম	... ৬৮৯
আর্কিকা	... ৬৭৯	হিপার মালফার	... ৬৮৯
আসেনিক	... ৬৭৯	অজ্ঞাত ঔষধ	... ৬৯০
ইউকক্সিয়াম	... ৬৮০	আত্মযজিক চিকিৎসা	... ৬৯০

২১—পরিচ্ছেদ ।

হাম জ্বর ।		৬৯১	
বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগের কারণ	... ৬৯১	ইউফ্রেসিয়া	... ৭১৩
মবিড-এনাটমি	... ৬৯২	ইপিকাক	... ৭১৪
রোগের বিস্তার	... ৬৯২	এন্টিম টার্ট	... ৭১৫
হামজ্বরের লক্ষণ	... ৬৯৩	এপিস	... ৭১৬
হামের প্রকার	... ৬৯৭	এমন কার্ক	... ৭১৭
হামের পুনরাক্রমণ	... ৬৯৮	কুপ্রাম মেটালিকাম	
অন্যান্য উপসর্গ	... ৬৯৮	বা এসেটিকাম	... ৭১৮
শেষ ফল	... ৬৯৯	কেলি-বাইক্রমিকাম	... ৭১৮
রোগ নির্ণয়	... ৭০০	জিঙ্কাম মেটালিকাম	... ৭২০
ভাবী ফল	... ৭০০	পালসেটিলা	... ৭২০
হামজ্বর চিকিৎসা	... ৭০১	ফস্ফরাস্	... ৭২২
ঔষধ নির্বাচন	... ৭০১	ব্রাইয়োনিয়া	... ৭২২
ঔষধ সমূহের বিবরণ		মর্কিলাইনাম	... ৭২৪
একোনাইট	... ৭০৬	মার্কিউরিয়াস সল	... ৭২৪
বেলেডোনা	... ৭০৮	অন্যান্য ঔষধ	... ৭২৫
জেলসিমিয়াম	... ৭০৯	পথ্য এবং আনুষঙ্গিক	
সালফার	... ৭১০	চিকিৎসা	... ৭২৫
আর্সেনিক	... ৭১২		

২২—পরিচ্ছেদ ।

ডেঙ্গু জ্বর ।

৭২৮

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
লক্ষণ	... ৭২৮	ব্রাইসোনিয়া	... ৭৩৭
রোগ নির্ণয়	... ৭৩১	জেনসিমিয়াস	... ৭৩৮
চিকিৎসা	... ৭৩১	শালসেটিলা	... ৭৩৯
ঔষধ নির্ধারন	... ৭৩১	রাস-টক্স	... ৭৩৯
ঔষধ সমূহের বিবরণ	... ৭৩৪	রাস ভোননেটা	... ৭৪০
একোনাইট	... ৭৩৪	অজ্ঞাত ঔষধ	... ৭৪১
বেলেডোনা	... ৭৩৪	পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	৭৪২
ইউপ্যাটোরিয়াম			
পারকোলিয়েটাম...	৭৩৬		

পঞ্চম অধ্যায় ।

২৩—পরিচ্ছেদ ।

প্রদাহজনিত জ্বর ।

৭৪৩

চিকিৎসা	... ৭৪৪	মার্কিউরিয়াস-সল	... ৭৪৬
ঔষধ সমূহের বিবরণ	... ৭৪৪	সাইলিসিয়া	... ৭৪৬
বেলেডোনা	... ৭৪৪	পথ্য ও আনুষঙ্গিক	
ফেরাম-ফস	... ৭৪৫	চিকিৎসা	৭৪৬
হিপার সালফার	... ৭৪৫		

২৪—পরিচ্ছেদ ।

প্লুরিসি		১৪৯	
বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ড্রাই প্লুরিসি	... ৭৪৯	বেলেডোনা	... ৭৬৫
রোগের কারণ	... ৭৪৯	ফেরাম কস	... ৭৬৬
প্লুরিসি উইথ ইফিউসন	... ৭৫০	ব্রাইয়োনিয়া	... ৭৬৭
রোগের কারণ	... ৭৫১	কেলি-কার্ক	... ৭৬৯
জীবাণু	... ৭৫১	মার্ক-সল	... ৭৭০
মবি'ড এনাটমি	... ৭৫২	রাস-টক্স	... ৭৭১
গ্যাকিউট প্লুরিসির লক্ষণ	৭৫৪	আর্গিকা	... ৭৭২
ফিজিক্যাল সাইন	... ৭৫৫	আর্সেনিক	... ৭৭২
রোগের পতি ও ভাবোফল	৭৫৯	এপিস	... ৭৭৩
প্লুরিসির চিকিৎসা	... ৭৬২	সালফার	... ৭৭৪
ঔষধ নির্বাচন	... ৭৬২	অন্যান্য ঔষধ	... ৭৭৬
ঔষধের বিবরণ	৭৬৪	আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	... ৭৭৬
একোনাইট	... ৭৬৪		

২৫—পরিচ্ছেদ ।

মেনিন্জাইটিস		৭৭৮	
লক্ষণ	... ৭৭৯	একোনাইট	... ৭৮৩
চিকিৎসা	... ৭৮২	বেলেডোনা	... ৭৮৪
ঔষধ সমূহের বিবরণ	... ৭৮৩	ব্রাইয়োনিয়া	... ৭৮৫

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
এপিস ...	৭৮৬	সিকিউটা ...	৭৯১
হেলিবোরাস নাইগার	৭৮৮	আইয়োডোফরম ...	৭৯২
জিকাম মেটালিকাম ...	৭৮৯	অক্সাল ওষধ ...	৭৯২
কুশাম মেটালিকাম বা		পথা এবং আম্রাশিক	
এসেটিকাম ...	৭৯০	চিকিৎসা ...	৭৯৩

ষষ্ঠ অধ্যায় ।

—:—

২৬—পরিচ্ছেদ

ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৭৯৭

আইয়োডিয়াম ...	৭৯৮	আর্স আইয়োডাইড .	৮০১, ৮০২
আইয়োডোফরম	৭৯২, ৭৯৯	আর্সেনিক ...	৮০২
আণিক।	... ৮০০	ইউকেলিপ্টাস ...	৮০৩, ৮০৪

২৭—পরিচ্ছেদ ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফো	৮০৪	ইপিকাক ...	৮০৭
ইউফ্রাসিয়াম	৮০৫, ৮০৬	ইল্যাটোরিয়াম ...	১১৫
ইউফ্রেসিয়া ...	৭১৩, ৮০৬	একিনেসিয়া ...	৮০৭
ইথেসিয়া ...	১০২ ৮০৬		

২৮—পরিচ্ছেদ ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
একোমাইট স্থাপ ...	৮১০	এলিয়াম সিপা ...	৮১৮
এটিমোনিয়াম ক্রুডাম ...	৮১১	ওপিয়াম ...	৮১৯
এটিমোনিয়াম টার্টারিকাম	৮১৩	কলচিকাম	৫০১, ৮২০
এপিস মেলফিকা ...	৮১৪	কলোফাইলাম	৫০২, ৮২১
এমোনিয়াম কার্বনিকাম ...	৮১৬	কষ্টিকাম	৩৬৪, ৫০৩, ৮২১
এরানিয়া ডাইয়াডিমা	৯১, ৮১৭		

২৯—পরিচ্ছেদ

কার্বলিক এসিড ...	৮২৩	ক্যামোমিলা	২৯৪, ৮২৭
কার্বো ভেজিটেবিলিস	৮২৪	ক্যাম্ফর	৪৬৫
কলোসিহ	২৭৩	ক্যালকেরিয়া কার্বনিকা	৮২৮
ক্যাছারিস	৬৮৪, ৮২৫	ক্যালমিয়া	৫০৬, ৮৩০
ক্যাল্পিকাম	১৪৩, ৮২৬		

৩০—পরিচ্ছেদ ।

কুপ্রাধ মেটালিকাম বা		কেলি-পারম্যাঙ্গানাস	৭ ৪৩৪
এসেটিকাম ...	৮৩১	কেলি মিউর	৪৩৫
কেলি কার্বনিকা ...	৮৩২	ক্রিয়োজোট	৮৩৫
কেলি বাইক্রমিকাম ...	৮৩৪	ক্রোটেলাস	৬৫৯ ৮৩৬

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
গুয়াইয়াকাম	৫০৮, ৮৩৬	চায়না	১৬১, ৮৩৮
চাইনিয়াম সালফ	১৭৩, ৮৩৭	চেলিডোনিয়াম	৬০৮, ৮৩৯

৩১—পরিচ্ছেদ ।

জিকাম মেটালিকাম	... ৮৪০	ডালকামারা	৪৬৭, ৮৪৪
জেলসিমিয়াম	... ৮৪১	থুজা	৬৫৯, ৮৪৫
টিউবারকিউলিনাম	৬১৩, ৮৪৩		

৩২—পরিচ্ছেদ ।

নর ভমিক	... ৮৪৬	নাইট্রিক এসিড	... ৮৪৯
নর মস্কেটা	... ৮৪৮	নেট্রাম মিউর	... ৮৫০

৩৩—পরিচ্ছেদ ।

পালসেটিল	... ৮৫১	কাইটোল্যাক্স	৪৩৮, ৮৫৭
কস্করাস	... ৮৫৩	কেরাম কস	... ৮৫৮
কস্করিক এসিড	... ৮৫৬		

৩৪—পরিচ্ছেদ ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
বেলেডোনা	... ৮৫২	ব্রোমিয়াম	৪৪০ ৮৬৪
ব্যাণ্টিসিয়া	... ৮৬১	ভিরেটাম ভিরিডি	... ৮৬৪
ব্রাইয়োনিয়া	... ৮৬২		

৩৫—পরিচ্ছেদ ।

ভ্যাকুসিনিয়াম	৬৬১, ৮৬৫	মাকিউরিয়াস সান্নানেটাস	৪৪১
ভেরিওলিনাম	৬৬২, ৮৬৬	মিউরিরেটিক এসিড	... ৮৬৯
মর্ক্সলাইনাম	... ৭২৪, ৮৬৭	রডোডেণ্ড্র	... ৫১৫, ৮৭০
মাকিউরিয়াস সলিউবিগিস	৮৬৭		

৩৬—পরিচ্ছেদ ।

রাস-টক্স	... ৮৭১	টিক্টা পালমোস্তারিয়া	৪৭২, ৮৭৮
রাস ভেনিনেটা	... ৭৪০, ৮৭৩	ট্র্যামোনিয়াম	... ৩২৫, ৮৭৮
লাইকোপোডিয়াম	... ৮৭৪	সাইলিসিয়া	... ৮৭৯
ক্যাকেসিস	... ৮৭৬		

৩৭—পরিচ্ছেদ ।

সালফার	... ৮৮২	সিকেলি কণ্টাম	... ৮৮৫
সিকিউটা ভিরোসা	... ৮৮৪	সিড্র	... ২৪৭

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
সিমিসিফিউগা ...	৬৬৫, ৮৮৬	আবাডাইলা ...	৪৭৪, ৮৮৯
স্পাইজিলিয়া ...	৫১৯, ৮৮৭	আরাসেনিয়া ...	৬৬৬, ৮৯০
স্কাঙ্কুইজারিয়া ...	৮৮৮	লিথিয়া কার্ক ...	৫২১, ৮৯১
স্কাঙ্কুইজারিনাম নাইটি কাম ...	৪৭৩	লিডাম ...	৫২১, ৮৯১

৩৮—পরিচ্ছেদ ।

হাইয়সিয়ামাস ...	৪০০, ৮৯২	চিপার সালকার ...	৮৯৪
হ্যামামেলিস ...	৬৬৬, ৮৯৩	হেলিবোরাস নাইগার ...	৮৯৫

সপ্তম অধ্যায় ।

—:—

ঐষধ সমুহের প্রভেদ ।

আইয়োডি—ব্রাইয়ো ...	১২৭	আণিকা—ওপিগাম-নক্স-মশ্চেটা—	
আণিকা—আর্ম ...	৭৪, ৮৭	মিউরি-এসিড ...	২০৫
আণিকা—ইপি ...	৭৬	আণিকা—চায়না ...	১৬৯
আণিকা—ইউপ্যা-পার্কো ৭৩) ২০২		আণিকা—থুলা ...	৭৪
আণিকা—একোম ...	৭৪	আণিকা—বঙ্গ ৭৪, ৭৫, ১৯২	
আণিকা—একিষ-কুড ...	৭৬	আণিকা—নেটাম-মিউর ৭৩, ৭৪, ৭৬	
আণিকা—এসিস ...	৭৫, ১৩৭	আণিকা—পালস ...	৭৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
আর্গিকা—বেল ...	২১৮
আর্গিকা—ব্যাণ্ডিসিয়া ...	(২৮০
৩৬২, ৩৬৩, ৩৮৬)	২০৬
আর্গিকা—ব্রাইয়ো ...	২১৬, ২২২
আর্গিকা—ব্রাস্ টল ...	১৪, ১৫, ৩৬৩
আর্গিকা—লাইকো—	
সিড্রণ ...	২০৮
আর্সেনিক—ইউপা—	
পার্কো ...	(৮৬, ৯৭) ২১০
আর্সেনিক—ইপিকল ...	৮৩, ১০৮, ১০৯
আর্সেনিক—ইগ্রেসিয়া ...	৮০ ১০৮
আর্সেনিক—একোন ...	৫৬৫
আর্সেনিক—একোনাইট—	
ব্রাস্ টল ...	(৮৫, ১২১) ২১৩
আর্সেনিক—এন্টিমটার্ট ...	১০২
আর্সেনিক—এপিস—	
ক্যাস্টারিস ...	(৮৩, ৮৪,
৮৫, ৮৭, ১৩৮, ৬২৪, ৬৮৮)	২১৬
আর্সেনিক—ক্যালকোবিয়া ...	৮১, ১৫০
আর্সেনিক—কার্বো-ডেক্স ...	
৮১, ১৫২, ১৬০	
আর্সেনিক—চায়না ...	(৮১
৮৬, ৮৯, ১৬৬)	২১৭
আর্সেনিক—চাইনিয়া সালফ ...	১৭৭

বিষয়	পৃষ্ঠা
আর্সেনিক—থুজা ...	৮১
আর্সেনিক—নক্স-ডমিকা ...	৮৪, ৮৯, ১২০
আর্সেনিক—নেটামিউর ...	(৮৬
২০০, ২০২)	২২০
আর্সেনিক—পালসেটোলা ...	৮১
আর্সেনিক—ব্রাইয়োনিয়া ...	৮৫, ৮৯,
২১৬, ২০১	
আর্সেনিক—মেনিয়েয়াস ...	৮৪
আর্সেনিক—লাইকোপোডিয়াস ...	২০৫
আর্সেনিক—সালকার ...	৮১
আর্সেনিক—সিকেলি ...	৮৫, ৯০
ইউপ্যাটোরিয়াস—ইপিকাক ...	১০৮
ইউপ্যাটোরিয়াস—এন্টিমটার্ট ...	১০২
ইউপ্যাটোরিয়াস—ক্যাপসিকাম (৯৬	
১৪৪, ১৪৫)	২২২
ইউপ্যাটোরিয়াস—চাইনিয়া সালফ ...	১৭৬
ইউপ্যাটোরিয়াস—চায়না ...	৮৬,
১৬৫, ১৬৬	
ইউপ্যাটোরিয়াস—জেলস ...	১৮২
ইউপ্যাটোরিয়াস—ড্রুসেল ...	৪৬২
ইউপ্যাটোরিয়াস—নক্স-ডমিকা ...	৮৬,
৯৯, ১২১, ১২০	
ইউপ্যাটোরিয়াস—নেটাম-মিউর ...	২৬, ১০০, ২০০, ২০২

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ইউপ্যা—পালস ...	২১২	ইপিকাক—নয় ভমিকা ...	১০৮
ইউপ্যাটোরিয়া—ব্রাইয়োনিয়া		ইপিকাক—নেট্রাম ...	২০০
... (২২৬, ২৩১) ৯২৪		ইপিকাক—পালসেটোলা ...	১১১
ইউপ্যাটোরিয়াম—লাইকো ...	২৩৫	২-৮, ২১২, ২২৪	
ইউপ্যাটোরিয়াম—সিনা ...	২৩৬	ইপিকাক—ব্রাইয়োনিয়া ১১০, ১১১,	২৩১
ইউপ্যাটোরিয়াম—সিমেক্স ..	২৭	ইপিকাক—ব্রাস্-টাক্স ...	১১০
ইউকরবিয়াম—ক্যাছারিস ৯২৩		ইপিকাক—লাইকো ১০৯, ২৩৫	
ইউফ্রেসিয়া—এলিয়াম সিপা ৪৬৪, ৭১৩		ইপিকাক—ইয়াফিফ্রিয়া ১১১	
ইগেসিয়া—ইপিকাক ...	১০৮	একোনাইট—আসেনিক—	
ইগেসিয়া—এলিস, ১৭৭, ১৩৮		ব্রাস্-টাক্স ... (৮৫, ২২১) ৯১৩	
ইগেসিয়া—চায়না ...	১৬৬	একোনাইট—ক্যান্ডর ...	১২২
ইগেসিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ২২৬, ২৩১		একোনাইট—ক্যালকেরিয়া ১৫৪	
ইগেসিয়া—ব্রাস্-টাক্স ...	২৪৪	একোনাইট—চায়না ১২৩, ১৬৮	
ইগেসিয়া—লাইকো ...	২৩৬	একোনাইট—ডালকামারা ১১৯	
ইপিকাক—একোন ১১০, ১১১, ১২০		একোনাইট—থুলা ...	১২৩
ইপিকাক—এস্টিম ক্রুড ... (১১১,		একোনাইট—নয়-ভমিকা ১২০, ১২২	
১২৮) ৯২৫		একোনাইট—নাইট্রিক এসিড ১২০	
ইপিকাক—এস্টিমটার্ট ...	৭১৫	একোনাইট—নেট্রাম-মিউর ১২০, ১২৩	
ইপিকাক—এলিস ... ১০৮, ১৩৮		একোনাইট—পালসেটোলা ২১০	
ইপিকাক—ক্যাথোমিলা ...	১০৮	একোনাইট—কোরাক্স ...	৫২৫
ইপিকাক—ক্যান্সিকাম—		একোনাইট—বোলডোনা (১২০	
নেট্রাম-মিউর ... (১০৮,		২২২, ২২৩, ৫২৫) ৯২৮	
১১০, ১৪৪, ১৪৫) ৯২৫		একোনাইট—গেঞ্জিন ...	১২৩
ইপিকাক—কষ্টকাম ...	১০৮	একোনাইট—ব্রাইয়োনিয়া ১২০, ১২২	
ইপিকাক—চায়না ...	১০৮	একোনাইট—ব্রাস্-টাক্স ১১৯, ১২২	
ইপিকাক—ভিজিটেলিস ...	১০৯		

বিষয়	পৃষ্ঠা
একোবাইট—সিকেলি ...	১২২
একোবাইট—স্টানিকিউলা ...	১২৩
এনাকাডিরাম—এপিস ...	১৩৮
এটিম-কুড—ইপিকাক ... (১১১	
১২৮) ১২৫	
(এটিম-কুড), এটিম-টার্ট, ব্রাইয়ো,	
জেলস্ (১২৯, ১৩৫) ১৩৬	
এটিম-কুড—এপিস (১২৭), ১৩১	
এটিম-কুড—এরানিয়া ...	১৩২
এটিম-কুড—চারনা ...	১২৭
এটিম-কুড—বঙ্গ . ১২৫ ১২৮	
এটিম-কুড—নেটাম-মিউর ১২৭	
এটিম-কুড—পডো ...	১২৮
এটিম-কুড—প্যালসেটলা ... (১২৫	
১২৭, ১২৮, ২০৮) ১৩৩	
এটিম-কুড—মেনিয়েহাম ...	
(১২৬) ১৩৪	
এটিম-কুড—রাস্টর ...	১২৬
এটিম-টার্ট—এটিম-কুড—ব্রাইয়ো	
—জেলস্ (১২৯, ১৩৫) ১৩৬	
এটিম-টার্ট—এপিস ... (১৩২,	
১৩৬) ১৩৫	
এটিম-টার্ট—এম্বা ...	১৩৩
এটিম-টার্ট—ওপিয়াম ...	১৩৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
এটিম-টার্ট—চারনা ...	১৩২
এটিম-টার্ট—বঙ্গ-ভ ...	১৩২
এটিম-টার্ট—বঙ্গ-মস্চেটা ...	১৩৫
এটিম-টার্ট—বেলেডোনা ...	২২২
এটিম-টার্ট—ব্রাইয়োনিয়া ...	২৩১
এটিম-টার্ট—ভিরেট,াম ...	১৩৪
এপিস—মাসেনিক—	
ক্যাছারিস ... (৮৩, ৮৪,	
৮৫, ৮৭, ১৩৮, ৬২৪, ৬৮৩) ১১৬	
এপিস—এটিম-কুড (১২৭,) ১৩১	
এপিস—এটিম-টার্ট .১. (১৩৬) ১৩৫	
এপিস—এলুমিনা ...	১৩৭
এপিস—এসিড মিউর ...	৩৬৯
এপিস—কার্বো-ভেজ ১৩৭, ১৫৯	
এপিস—কলিকার্ক ...	১৪২
এপিস—ক্যাছারিস—বেলেডোনা	
(১৩৬) ১৪০	
এপিস—ক্যাপসিকাম ১৩৭, ১৩৮	
এপিস—চাইনিয়াস-সাল্ক ...	১৭৪
এপিস—চারনা—নেটাম-মিউর ...	
(১৪১, ১৬৬) ১৩৮	
এপিস—জিঙ্কাম—হেলিবোরাস	
(৭৮৯) ১৪১	

বিষয়	পৃষ্ঠা
এপিস—জেলস ১৪০, ১৪১, ১৮৩, ৩৬৮	
এপিস—নঙ্গ-ভূমি ১৩৮, ১৩৯	
এপিস—পালসেটলা ... ২৪৩	
এপিস—ফস ... ৩৬৯	
এপিস—বেল ... ৩৮২	
এপিস—ব্রাইয়ো (১৩৭, ২২৬, ২২৭, ৭৮৫) ২৪৫	
এপিস—ল্যাকেসিস ... ৩৮২	
এপিস—রাস-টক্স (১৩৮, ২৪৪, ৬২৩, ৬৮২) ২৪৯	
এপিস—সালফার ... ২৫১	
এপিস—হিপার ... ১৩৮	
এব্রোটেনার—ডালকামারা ... ৫০৯	
এমন-কার্ক—কেলি-কার্ক ... ৭১৭	
এরানিয়া—এটিম-ক্রুড ... ২৩২	
এরানিয়া—রাস-টক্স ... ২২	
এরানিয়া—সিড্রন ... ২৫২	
এলটোনিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ... ২৩১	
এলুমিনা—ব্রাইয়ো ... ২২৬	
এসিড-মিউর—নেটাম-মিউর ... ২০৪	
ওপিয়াম—আণিকা—নঙ্গ-মস—	
ফস-এসিড—মিউর-এসিড ২০৫	
ওপিয়াম—হাইস-সিরায়াস ... ৩৭০	
কলচিকাম—ক্যালমিয়া ... ৫০১	

বিষয়	পৃষ্ঠা
কলচিকাম—পালসেটলা ... ৫০১	
কটিকাম—কার্কো-ভেজ ... ১৫৮	
কটিকাম—ব্রাইয়ো ... ২২৭	
কটিকাম—রাস-টক্স ... ৫০৩	
কটিকাম—লাইকো ... ২৩৫	
কার্কো-ভেজ—ব্যাণ্টিসিয়া ... ১৬০	
কার্কো-ভেজ—ব্রাইয়ো ... ২২৬	
কার্কো-ভেজ—লাইকো ... ২৩৫	
কার্কো-ভেজ—ল্যাকেসিস (১৫৭) ২৫৩	
কার্কো-ভেজ—সালফার ... ১৫৭	
কুলাম—ব্রাইয়োনিয়া ... ৭১৫	
কেলি-কার্ক—ব্রাইয়ো ৩০৬, ৭৬৮	
কেলি-কার্ক—মাকু-ব্রিয়াস ... ৩০৭	
কেলি-মিউর—কেলি- অইক্রমিকাম ... ৪৩৫	
ক্যাছারিস—আসেনিক—এপিস (৮৩, ৮৪, ৮৫, ৮৭, ১৩৮, ৬২৪, ৬৮৩) ২১৬	
ক্যাছারিস—ইউফর্জিয়াম ... ২২৩	
ক্যাছারিস—এপিস—বেলেডোনা (১৩৬) ২৪০	
ক্যাপ্‌সিকাম—ইউপ্যাটোরিয়াম (৯৬, ১৪৪, ১৩৫) ২২২	

বিষয়	পৃষ্ঠা
ক্যাপ্সিকাম—ইণ্ডিকাক—	
নেট্রাম-মিউর ... (১০৮, ১১০, ১৪৪, ১৪৫) ২২৫	
ক্যাপ্সিকাম—চায়না ... ১৪৪, ১৪৫, ১৪৬, ১৪৭, ১৪৮, ১৪৯	
ক্যাপ্সিকাম—জেলস ... ১৮৪	
ক্যাপ্সিকাম—নয় ... ১৯১	
ক্যাপ্সিকাম—ব্রাইয়ো ... ২২৬	
ক্যামোমিলা—পাল্স ... ২১০	
ক্যালকেরিয়া—বেলেডোনা ... ৩০০	
ক্যালকেরিয়া—ব্রাইয়ো ২২৫, ২২৬	
ক্যালকেরিয়া—লাইকো ... ১৫৪	
ক্যালকেরিয়া—সালফার ১৫৪, ৬১০	
ক্যালকেরিয়া—সিকেলি ... ১৫৪	
ক্যালমিয়া—ব্রাইয়ো ... ৫১৪	
ক্যালকারা—সিড্র ... ২৪২	
গ্যাংগোজিয়া—ব্রাইয়ো ... ২৩১	
চাইনিয়াম-সালফ—চায়না ... ২৫৪	
চাইনিয়াম-সালফ—নয় ... ১৯৫	
চাইনিয়াম-সালফ—নেট্রাম ... ১৭৬	
চাইনিয়াম-সালফ—পাল্সেটিল ১৭৬	
চাইনিয়াম-সালফ—ব্রায়োনিয়া ১৭৬, ২২৬, ২৩১	
চাইনিয়াম-সালফ—সিড্র ... ১৭৪	
চায়না—আর্সেনিক (৮১, ৮৬, ৮৯ ১৬৬) ২১৭	

বিষয়	পৃষ্ঠা
চায়না—এপিস—নেট্রাম-মিউর— (১৪১, ১৬৬) ২৩৮	
চায়না—চাইনিয়াম সালফ ... ২৫৪	
চায়না—জেলসিমিয়াম ... ২৫৭	
চায়না—টিউবারকিউলিনাম ... ১৬৬	
চায়না—নয়-ভসিকা ... ১৯৩	
চায়না—নাইট্রিক-এসিড ... ১৬৮	
চায়না (২য়)—নেট্রাম-মিউর—ব্রাইয়ো (১১৯, ২০৩, ২২৬, ২২৯ ২৩১,) ২৫৫	
চায়না—থুয়া ... ১৬৯	
চায়না—পালসেটিল ১৬৫, ২১১	
চায়না—ভিরেট্রাম ... ১৬৬	
চায়না—বেনজিন ... ১৬৯	
চায়না—বেলেডোনা ... ১৬৮	
চায়না—ব্রাইয়োনিয়া ... ২৩১	
চায়না—লাইকো ১৬৯, ২৩৫	
চায়না—সাইলিসিয়া ... ১৬৬	
চায়না—সিড্র ... ২৪৯	
চায়না—সিপিরা ... ১৬৬	
চায়না—সিবেক্স ... ১৬৭	
চায়না—স্রাবুকাস ... ১৬৮	
চেলিডোনিয়াম—মার্ক-সল ... ৬০৮	
চেলিডোনিয়াম—লাইকো ... ৬০৮	
চেলিডোনিয়াম—সিড্র ... ২৪	

বিষয়	পৃষ্ঠা
চেলিডোনিয়াম—স্ফাইইথারিয়া	...
...	২৫৮
জিকাম—এপিস—হেলিবোরাস...	(৭৮৯), ২৪১
জিকাম—ব্রাইয়ো	...
...	৭৮৫
জেলস—এন্টিম-টার্ট,—(এন্টিম-ক্রুড)	
—ব্রাইয়ো (১২৯, ১৩৫)	২৩৬
জেলস—চায়না (১ম)	...
...	২৫৭
জেলস—বেটাম-মিউর	...
...	১৮১
জেলস—বেলেডোনা	...
...	১৮৪
জেলস—বোরাক্স	...
...	১৮৪
জেলসি—বাপ্টিসিয়া—ব্রাইয়ো—	
(১৮১, ৩৮৯)	২৬১
জেলসি—বাস্-টর	...
...	৩৮৯
জেলসি—সোরিনা	...
...	১৮৪
ডালকামারা—ব্রাইয়ো	...
...	২২৫
ডালকামারা—বাস্-টর	...
...	৭৭১
ধূলা—বেলেডোনা	...
...	৫০৯
নক্স-ভমিকা—নক্স-মশ্চেটা	...
...	১৯২
নক্স-ভমিকা—নেট্রাম-মিউর	
(১২৩)	২৬৪
নক্স-ভমিকা—পডো	...
...	১৯২
নক্স-ভমিকা—পালসেটিলা	...
(২১২)	২৬৬

বিষয়	পৃষ্ঠা
নক্স-ভমিকা—বেলেডোনা—লাইকো	(১২২) ২৬৯
নক্স-ভমি—ব্রাইয়ো	...
...	২৩১
নক্স-ভমি—লাইকো	...
...	১২৩
নক্স-ভমি—সিকেলি	...
...	১২২
নক্স-ভমি—সিড্রা	...
...	২৪৯
নক্স-মশ্চেটা—আর্গিকা—ওপিয়াম—	
ফস্-এসিড—মিউর-এসিড	২০৫
নক্স-মশ্চেটা—স্ফাইইথারিয়া	২২০
নেট্রাম-মিউর—আর্স (৮৬, ২০০,	
২০২)	২২০
নেট্রাম-মিউর—ইপিকাক—	
ক্যাপ্সিকাম (১০৮, ১১০,	
১৪৪, ১৪৫)	২২৫
নেট্রাম-মিউর—এপিস—চায়না	...
(১৪১, ১৬৬)	২৩৮
নেট্রাম-মিউর—চায়না—ব্রাইয়ো	
(১৬৯, ২০৩, ২২৬, ২২৯, ৩৩১)	
২৫৫	
নেট্রাম-মিউর—নক্স-ভমিকা	...
(১২৩), ২৬৪	
নেট্রাম-মিউর—লাইকো	...
২০২, ২০৩	
নেট্রাম-মিউর—ল্যাকেসিস	২০৪

বিষয়	... পৃষ্ঠা
নেট্রা-মিউর—স্ত্রাখাস	২০২
পডোকাইলাম—পালসেটিলা	২১২
পডোকাইলাম—বাস্ট	২৪৫
পাইরোজিনাম—ব্রাইয়োনিয়া	২২৯
পালসেটিলা—এটিম-ক্রুড	(১২৫, ১২৭, ১২৮, ২০৮) ২৩৩
পালসেটিলা—এপিস	২৪৩
পালসেটিলা—নক্স-ভমিকা	(২১২) ২৬৬
পালস—ব্রাইয়ো	২১৪
পালসেটিলা—লাইকো	২১০
পালসেটিলা—ল্যাকেসিস	২১২
পালসেটিলা—সিপিরা	২১০
পালসেটিলা—স্ত্রাখাস	২১২
ফস্-এসিড—আর্গিকা—ওপিয়ারাম—	
নক্স-মস্চেটা, মিউরিম্বেটিক-	
এসিড	২০৫
ফস্ফরাস—ব্রাইয়োনিয়া	২৭০
বেলেডোনা—একেনাইট	...
(১২২, ২২২, ২২৩, ৫৯৫)	২২৮
বেলেডোনা—এপিস—ক্যাস্কারিস	
(১৩৬)	২৪০
বেলেডোনা—নক্স-ভমিকা—লাইকো	
(১১২,)	২৬৯

বিষয়	পৃষ্ঠা
বেলেডোনা—ব্রাইয়োনিয়া, ...	(২৩১) ২৭১
বেলেডোনা—ট্র্যামোনিয়ারাম—	
হাইমসসিয়ামাস্ (৩৯৬, ৪০১, ৪০২)	২৭৩
বেলেডোনা—সিপিরা	২৭৯
বেলেডোনা—হেলিবোরাস	২১৮
ব্যাপ্টিসিয়া—আর্গিকা (২৮০, ৩৬২, ৩৬৩, ৩৮৬)	২০৬
ব্যাপ্টিসিয়া—জেলসি—ব্রাইয়ো—	
(১৮১, ৩৮৯)	২৬১
ব্যাপ্টিসিয়া—ব্রাইয়োনিয়া	২২৯
ব্যাপ্টিসিয়া—ট্র্যামোনিয়ারাম	৩৯৭
ব্যাপ্টিসিয়া—ল্যাকেসিস	৪৪০
ব্যাপ্টিসিয়া—হাইমসসিয়ামাস	২৯৮
ব্রাইয়োনিয়া—ইউপ্যাটোরিয়ারাম	
(২২৬, ২৩১)	২২৪
ব্রাইয়োনিয়া—এপিস (১৩৭, ২২৬, ২২৭, ৭৮৫)	২৪৫
ব্রাইয়ো—(এটিম-ক্রুড)—এটিম-টার্ট, জেলসি (১২৯, ১৩৫)	২৩৬
ব্রাইয়োনিয়া—চায়না—নেট্রা-মিউর	
(১৬৯, ২০৩, ২২৬, ২২৯, ২৩১)	২৫৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
ব্রাইয়োনিয়া—জেলসিমিয়াম - ব্যাপ্- টিসিয়া (১৮১, ৩৮৯)	২৬১
ব্রাইয়োনিয়া—কস্ফরাস ...	২৭০
ব্রাইয়োনিয়া—বেলেডোনা(২৩১)	২৭১
ব্রাইয়োনিয়া—জিরেটাম ...	২২৬
ব্রাইয়োনিয়া—রাসটক্স ...	২২৬, ৫১৬
ব্রাইয়োনিয়া—লাইকো ...	২২৭, ২৩৫
ব্রাইয়োনিয়া—লিডাম ...	৫১৪
ব্রাইয়োনিয়া—সিকেলি ...	২২৬
ব্রাইয়োনিয়া—সিনা ...	২৩১
ব্রাইয়োনিয়া—সিপিরা ...	২২৬
মাক্'রিয়ান্স—হিপার ...	২৭৬
মিউরিয়েটিক এসিড—আর্গিকা— ওপিয়াম—নক্স-মস্—কস্ফরিক- এসিড ...	২০৫
মেনিএস্থাস—এন্টিমক্জুড (১২৬)	২৩৪
মাক্'রিয়ান্স—রাসটক্স ...	২৪৫
রাসটক্স—আসেনিক—একোনাইট (৮৫, ১২১)	২১৩
রাসটক্স—এপিস ... (১৩৮, ২৪৪, ৬২৩, ৬৮২)	২৪২
রাসটক্স—ল্যাকেসিস ...	২৭৭
রাসটক্স—সাইলিসিয়া ...	২৪৪

বিষয়	পৃষ্ঠা
রাসটক্স—হিপার ...	২৪৪
লাইকো—আর্গিকা—সিড্রণ ...	২০৮
লাইকো—নক্স—বেল ... (১২২, ২৬৯)	২৬৯
লাইকো—লোবিলিয়া ...	২৩৬
ল্যাকে—কার্বো-ভেজ (১৫৭)	২৫৩
ল্যাকেসিস—রাসটক্স ...	২৭৭
ল্যাকেসিস—ষ্ট্র্যামোনিয়াম ...	৩২৮
ষ্ট্র্যামোনিয়াম—বেলেডোনা—হাই- য়স্‌সি (৩২৬, ৪০১, ৪০২)	২৭৩
সিড্রণ—আর্গিকা—লাইকো ...	২০৮
সালফার—এপিস ...	২৫১
সিড্রণ—এরানিয়া ...	২৫২
সিড্রণ—সিপিরা ...	২৫০
সিড্রণ—সিমেক্স ...	২৫০
সিড্রণ—স্যাভাডাইলা ...	২৪২
স্যান্সুইনারিয়া—চেলিডোনিয়াম	২৫৮
হাইয়স্‌সিয়ারাম—বেলেডোনা— ষ্ট্র্যামোনিয়াম (৩২৬, ৪০১, ৪০২)	২৭৩
হিপারসালফার—মাক্'রিয়ান্স—	২৭৬
হেলিবোরাস—এপিস—জিঙ্কাম (৭৮৯,)	২৪২

ଅନ୍ତମ ଅଧ୍ୟାୟ ।

—*—

ସିମ୍ପାର୍ଟିବ୍ରି ।

୧୧୩

ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା
ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ	... ୧୮୨	ମୂତ୍ରହୀନୀ	... ୧୦୮୦
ନିରୋବର୍ତ୍ତନ	... ୧୦୦୭	ମୂତ୍ରଗ୍ରସ୍ତି (କିଡିନି)	... ୧୦୮୨
ସନ୍ତକ	... ୧୦୦୭	ସ୍ବାସ ପ୍ରସ୍ବାସ	... ୧୦୮୨
ଚକ୍ଷୁ	... ୧୦୦୭	କାସି	... ୧୦୮୬
କର୍ଣ	... ୧୦୧୦	ଶ୍ଳେମ୍ମା	... ୧୦୮୩
ଅର୍ବଣ ଶକ୍ତି	... ୧୦୧୨	ବନ୍ଧ:	... ୧୦୮୧
ନାସିକା	... ୧୦୧୩	ପୃଷ୍ଠ	... ୧୦୮୭
ମୁଖମଣ୍ଡଳ	... ୧୦୧୬	ଶାଖା ପ୍ରଶାଖା	... ୧୦୮୮
ମୁଖ ଗହ୍ବର	... ୧୦୧୮	ନିଦ୍ରା	... ୧୦୮୩
ସନ୍ତ	... ୧୦୨୦	ନୀତି	... ୧୦୮୭
ଗଳମଧ୍ୟ	... ୧୦୨୪	ଭ୍ରମ (ଉତ୍ତାପ)	... ୧୦୭୭
ପାକହୀନୀ	... ୧୦୨୪	ସନ୍ଧ୍ୟା	... ୧୦୮୮
ଉଦର	... ୧୦୩୧	ଚନ୍ଦ୍ର	... ୧୦୮୭
ହୃଦୟ	... ୧୦୩୩	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନାନା ପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ	... ୧୦୮୮
ମଳ	... ୧୦୩୮		

ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା
ରିମାଟିବ୍‌ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ...	୨୨୦୮

ହଜାହ ଶବ୍ଦର ଅର୍ଥ ...	୨୨୨୭
---------------------	------

জ্বর-বিজ্ঞান ।



প্রথম অধ্যায় ।

১—পরিচ্ছেদ ।

জ্বর ।

আমাদের দেশে সুস্থ অবস্থায় মানুষের গায়ের উত্তাপ সাধারণতঃ ৯৬-৫ ডিগ্রী হইতে ৯৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায় । এদেশের লোকের গায়ের উত্তাপ মোটামুটি ৯৭ ডিগ্রী ধরা যাইতে পারে । বিলাতের লোকের স্বাভাবিক উত্তাপ ৯৮-৪ ডিগ্রী । তাপমান যন্ত্র বগলে দিলে ঐ প্রকার উত্তাপ পাওয়া যায় । কেহ কেহ তাপমান যন্ত্র মুখের ভিতর জিভের নীচে রাখিয়া উত্তাপ দেখিয়া থাকেন । ইহাতে কখন কখন বগল অপেক্ষা উত্তাপ ১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হইতে দেখা গিয়াছে ।

অঃ-বিঃ—১

যদি কোন কারণে কাহারও দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা বাড়িয়া যায়, তাহা হইলে আমরা বলি যে লোকটীর জ্বর হইয়াছে। জ্বর হইলে কোন কোন রোগীর নানা প্রকার কষ্ট, নানা প্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে। আবার কাহারও বা কোন প্রকার উপসর্গ থাকে না, কেবল মাত্র গাত্র উত্তপ্ত হয়।

স্বস্থ শরীরে দৈনিক উত্তাপের তারতম্য।

(Diurnal Variations of Temperature.)

যাহাদের শরীর স্বস্থ, অনেক সময়ে তাঁহাদের প্রাতে যে উত্তাপ থাকে বৈকালে তাহা অপেক্ষা এক হইতে দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত বাড়িতে দেখা যায়। উত্তাপ বাড়ে বলিয়া তাহাকে জ্বর বলা যায় না। একথা সকলের জানিয়া রাখা উচিত।

জ্বর উৎপত্তির কারণ।

কারণ ব্যতীত কোন কার্য হয় না। সকল কার্যেরই কারণ আছে। তবে অধিকাংশ সময় মনুষ্য তাহার সীমাবদ্ধ জ্ঞান নইয়া কারণ ধরিতে পারে না। চিকিৎসা শাস্ত্রে যখন রোগের কারণ অনুসন্ধান করিয়া পাওয়া যায় তখন চিকিৎসার অনেক সুবিধা হইয়া থাকে।

মনুষ্য দেহে রোগের উৎপত্তি নানা প্রকার পারিপার্শ্বিক অবস্থার উপর নির্ভর করে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কেবল মাত্র একটা বিষয়ের উপরই অধিক নির্ভর করিয়া থাকেন। তাঁহাদের মতে জীবাণুই

(micro-organisms) রোগ উৎপত্তির প্রধান কারণ । আজ কাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ যদিও একথা সম্পূর্ণরূপে অস্বীকার করিতে পারেন না, তত্রাচ তাঁহারা যাহা বলেন তাহাও বিশেষ যুক্তিসঙ্গত । তাঁহারা জীবাণু অপেক্ষা মনুষ্যের জীবনী-শক্তির উপর অধিক নির্ভর করেন । উদাহরণ দ্বারা নিয়ে এ কথা একটু ভাল করিয়া বুঝাইবার চেষ্টা করা গেল ।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের মতে নিউমোকক্কাস জীবাণু হইতে নিউমোনিয়া এবং কোমা ব্যাসিলাস (জীবাণু) হইতে কলেরা উৎপন্ন হয় । নিউমোনিয়া হইলে রোগীর শ্বাসায় যথেষ্ট পরিমাণে নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাস এবং কলেরা হইলে মলে যথেষ্ট পরিমাণে কোমা ব্যাসিলাস পাওয়া যায় এ কথা অস্বীকার করা যায় না । কিন্তু এ কথাও সকল সময়ে স্বীকার করা যায় না যে, মনুষ্যের শরীরে ঐ সব রোগের জীবাণু বর্তমান থাকিলেই সেই লোক ঐ প্রকার রোগে আক্রান্ত হইবেই । কারণ অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে সুস্থ মনুষ্যের শরীরে ঐ সব জীবাণু বর্তমান থাকিলেও তাহারা ঐ প্রকার কোন রোগে আক্রান্ত হয় নাই । ইহাতে স্পষ্টরূপে বুঝা যাইতেছে যে জীবাণুই রোগ উৎপত্তির এক মাত্র কারণ নহে । উহার সহিত অগ্নাশু অবস্থাও বর্তমান থাকা আবশ্যিক । তাহারা কৃষিকার্যের বিষয় কিছু অবগত আছেন তাঁহারা সহজেই একথা বুঝিতে পারিবেন । কোন প্রকার শস্ত উৎপাদন করিতে হইলে প্রথমে উত্তমরূপ কর্ষণ ইত্যাদির দ্বারা ক্ষেত্রকে প্রস্তুত করিতে হয় । তাহার পর ভাল বীজ সংগ্রহ করিয়া তাহাতে বপন করিতে হয় । ক্ষেত্র প্রস্তুত এবং বীজ বপন করিলেই অনেক সময় আশানুরূপ অঙ্কুর বাহির হয় না । কখন বা ভালরূপ উদ্ভিজ্জাদি উৎপন্ন হইলেও তাহাতে আশানুরূপ ফসল পাওয়া যায় না । উহার

জন্ম উপযুক্ত রোদ এবং যথা সময়ে বৃষ্টির আবশ্যক হইয়া থাকে। আবার সকল ক্ষেত্রে সকল প্রকার ফসল সমান ভাবে উৎপন্ন হয় না। কোন ক্ষেত্রে ধাতু প্রচুর পরিমাণে জন্মিয়া থাকে, কিন্তু তাহাতে পাট জন্মে না। কোন ক্ষেত্রে পাট ভাল হয় না, কিন্তু গম যথেষ্ট পরিমাণে পাওয়া যায়। স্থূলভাবে দেখিতে গেলে আমাদের শরীরেও এই প্রকার ব্যাপার ঘটিয়া থাকে। মনে করুন কলেরা মহামারীর সময় বাড়ীর দুই ব্যক্তি হয়ত কলেরায় আক্রান্ত হইলেন, অন্য সকলের কিছুই হইল না। অথচ সেই একই খাদ্য, একই পানীয় সকলেই ব্যবহার করিতেছেন। ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে, রোগের কারণ সমান ভাবে বর্তমান থাকিলেও সকলের ধাতু (Constitution) ঐ রোগ উৎপত্তির অনুকূল না হওয়ায় সকলে রোগাক্রান্ত হন না। ধাতু (Constitution) বলিলে উহার মধ্যে জীবনী-শক্তি এবং মনুষ্যের রোগ প্রতিহত করিবার ক্ষমতাও ধরা যায়। প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ লোকের ধাতুর উপর বিশেষ মনোযোগ দিয়া থাকেন। তাঁহারা বলেন যে, মানবের ধাতু যদি রোগ উৎপত্তির উপযুক্ত না হয় তাহা হইলে রোগের কারণ জীবাণু তাহার কিছুই করিতে পারে না। মনুষ্যকে শক্তিশালী করিতে পারিলে কোন শত্রুই তাহার কোন অনিষ্ট করিতে পারে না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের ইহাই প্রধান লক্ষ্য। গ্রন্থোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের ঐক্য অন্য প্রকার। তাঁহারা মনুষ্যের জীবনীশক্তির দিকে বিশেষ মনোযোগ না দিয়া জীবাণুরূপ শত্রুগণকে ধ্বংস করিতেই ব্যস্ত হন। বাঙ্গালা ভাষায় একটা চলিত কথা আছে, “ঘর না সামলাইয়া পরের সহিত ঝগড়া করা”। গ্রন্থোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের প্রায় তাহাই হইয়া পড়ে। অনেকে বলিতে পারেন যে, লোকের ধাতু যে প্রকারই হউক না কেন, শত্রুগণকে সমূলে নিনাশ করিতে পারিলে রোগাক্রান্ত হইবার ভয় থাকে না। অবশ্য ইহাও একটা যুক্তি বটে

কিন্তু কার্যাতঃ ইহা সম্ভব হইতে পারে না । কারণ মনুষ্যের শত্রু এত অধিক এবং তাহাদের আক্রমণের পথও এত বহুল যে, মানুষের সীমাবদ্ধ জ্ঞান লইয়া তাহার সকল প্রকার শত্রুর আক্রমণের পথ রোধ করিয়া থাকা অসম্ভব । কে কখন কোন্ পথে আসিয়া অলক্ষিতে আক্রমণ করিবে তাহার স্থিরতা নাই । সুতরাং নিজকে বর্শাচ্ছাদিত করিয়া অর্থাৎ নিজেকে প্রভূত শক্তিশালী করিয়া যেখানেই বিচরণ করুন না কেন কোন শত্রু কোন প্রকার অনিষ্ট করিতে সমর্থ হইবে না । প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা মনুষ্যের জীবনী শক্তিকে বর্দ্ধিত করিয়া দেয় । এলোপ্যাথিক চিকিৎসার মত ইহা শত্রুধ্বংস করিতে যাইয়া জীবনী শক্তিকে ধ্বংস করে না । ইহাই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রধান বিশেষত্ব ।

ভগবানের সৃষ্টিতে প্রত্যেক বস্তুই তাহার নির্দিষ্ট কার্য আছে । বিনা অভিপ্রায়ে কোন বস্তুই সৃষ্ট হয় নাই । ভগবানের রাজ্যের কোন বস্তুকে ঘৃণা করিবার আমাদের কাহারও কিছুমাত্র অধিকার নাই । স্থানবিশেষে এলোপ্যাথিক বা অণু চিকিৎসার বিশেষ আবশ্যক হইয়া পড়ে তাহা অস্বীকার করা যায় না । কোন প্রকার চিকিৎসার নিন্দা করা কাহারও উচিত নহে । তবে সৎ অভিপ্রায়ে সকল বিষয়েরই সমালোচনা করা যাইতে পারে বলিয়া উপরিউক্ত কথা কয়টি লিখিত হইল ।

উপরে যাহা বলা হইল তাহা হইতে বুঝা যাইতেছে যে মনুষ্য শরীরে রোগবিশেষের প্রবণতা বর্তমান থাকিলে তবে সেই রোগ তাহাকে আক্রমণ করিতে পারে । রোগ প্রাপ্তিহত করিবার শক্তি বা জীবনীশক্তি কোন কারণে হ্রাস প্রাপ্ত হইলে দেহের রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা বাড়িয়া যায় । নানা কারণে ইহা ঘটিতে পারে । এ বিষয়ে অনেক কথাই মনে হইতেছে । সে সমস্ত লিখিতে যাইলে পুস্তকের কলেবর বর্দ্ধিত হইয়া

যাইবে সেই ভয়ে সংক্ষেপে কিছু লিখিত হইল। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রবর্তক মহাত্মা হানিমান ভারতবর্ষীয় ঋষিদিগের দ্বায় বুঝিয়াছিলেন যে স্থূল দেহের উপর সূক্ষ্মতর মনের প্রভাব অতিমাত্রায় বর্তমান। দেহের সূক্ষ্মতা বা অসূক্ষ্মতা মনের উপর বিশেষভাবে নির্ভর করায় তিনি মানসিক লক্ষণের উপর অধিক মনোযোগ দিতে বার বার বলিয়া গিয়াছেন। আমাদের দেশের ঋষিগণও মনকে দেহের উপরে স্থান দিয়াছেন। তবে তাঁহার মহাত্মা হানিমান অপেক্ষা আরও অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছিলেন। গীতার ৩য় অধ্যায়ে বিয়াল্লিশ শ্লোকে এইটুকু বিশেষভাবে বর্ণনা করিয়াছেন। পাঠকদিগের অবগতির জন্য গীতার শ্লোকটি উদ্ধৃত করিবার দোষ নব্বদণ করিতে পারিলাম না।

ইন্দ্রিয়ানি পরাণ্যানুরিক্রিয়েভ্যঃ পরং মনঃ।

মনসস্ত পরা বুদ্ধিবুদ্ধেঃ পরতস্ত সঃ ॥

ইহার অর্থ :—ইন্দ্রিয়ানি (ইন্দ্রিয়গণকে) [দেহাদি হইতে] পরাণি (শ্রেষ্ঠ) তাত্ত্বঃ (কহিয়া থাকেন) ইন্দ্রিয়েভ্যঃ (ইন্দ্রিয়গণ হইতে) মনঃ পরং (মন শ্রেষ্ঠ), মনসঃ তু (মন হইতে) বুদ্ধিঃ পরা (বুদ্ধিশ্রেষ্ঠ), যঃ তু (যিনি) বুদ্ধেঃ (বুদ্ধির) পরতঃ (উপরে) সঃ (তিনিই আত্মা)।

হিন্দুদিগের প্রধান লক্ষ্য হইতেছে আত্মদর্শন বা আত্মজ্ঞান লাভ। উহা সিদ্ধ হইলে তন্নিম্নস্থ সমস্ত বিষয় যথা বুদ্ধি, মন, ইন্দ্রিয়, দেহ ইত্যাদি সকলের উপরই আধিপত্য আপনিই আসিয়া পড়ে। সমস্ত বিষয়ই বাহার করতলগত, রোগ তাঁহাকে কি করিয়া আক্রমণ করিবে? আমাদের দেশের অতীত ও বর্তমান সাধুগণ এ বিষয়ে অসংখ্য সাক্ষ্য প্রদান করিয়াছেন ও করিতেছেন।

এখানে আর একটা কথা বলা বোধ হয় আবাস্তর হইবে না। সকল দেশের এবং সকল সময়ের জ্ঞানবান ব্যক্তিগণ সেই একই কথা বলিয়া গিয়াছেন। যাহাতে রোগীর মনে তাহার রোগ আরোগ্য সম্বন্ধে কোন প্রকার নিরাশা না আসে তাহার জ্ঞাত বিশেষ মনোযোগ দেওয়া আবশ্যিক। একজন চিকিৎসক বলিয়াছেন যে, যে চিকিৎসক রোগীর মনে কোন প্রকার নিরাশা আনয়ন করেন, তিনি মহা অপরাধী, তাঁহাকে ফৌজদারী সোপারদ করিয়া দণ্ড দেওয়া উচিত। বাক্তবিকই যে রোগী তাহার নিজের আরোগ্য সম্বন্ধে সম্পূর্ণ নিরাশ হইয়া পড়েন, তাঁহার বাঁচা ছকর হইয়া উঠে। যশোহরে এক ধনী ব্যক্তির ভয়ানক কলেরা হয়। কলিকাতার তখনকার একজন সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসককে লইয়া যাওয়া হয়। তাঁহার যশোহরে পৌছবার পূর্বেই স্থানীয় চিকিৎসকের সুচিকিৎসায় রোগী প্রায় নিরাপদ হইয়াছিলেন, রোগীও তাহা বেশ বুঝিতে পারিয়াছিলেন। কিন্তু কলিকাতার চিকিৎসক নৃহাশয়কে দেখিয়া রোগীর মনে এই ধারণা বদ্ধমূল হইল যে তাহার রোগ অতিশয় কঠিন হইয়া পড়িয়াছে, নতুবা কলিকাতা হইতে বড় ডাক্তার আনা হইল কেন। ডাক্তারবাবু নিজে এবং তাঁহার আত্মীয় স্বজনগণ সত্য মিথ্যা নানা উপায়ে রোগীকে বুঝাইতে চেষ্টা করিলেন। কিন্তু রোগী কিছুতেই বুঝিলেন না। সেই যে মন ভাঙ্গিয়া গেল তাহাতেই তাঁহার মৃত্যু হইল। আবার যথার্থ মনের জোর থাকিলে বাস্তবিকই রোগীকে রোগে অভিভূত করিতে পারে না। এ দৃষ্টান্ত আমরা অনেক দেখিয়াছি।

শরীরের রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা রোগ উৎপত্তির প্রধান হেতু হইলেও রোগের কারণ তাহা জীবাণুই হউক বা অণু যে কোন পদার্থই হউক মনুষ্যদেহে প্রবিষ্ট অথবা উৎপন্ন হইয়া তাহাদের বর্দ্ধিত হইবার জন্ত

ঋতু, জল, বায়ু এবং অগ্ন্যাত্ত নানাপ্রকার পারিপার্শ্বিক অনুকূল অবস্থা প্রাপ্ত হইলে দেহে রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

রাগ, দুঃখ, ভয় ইত্যাদি মানসিক কারণে যেমন রোগপ্রবণতা বর্দ্ধিত হইয়া মনুষ্য রোগাক্রান্ত হইতে পারে, সেইরূপ উদ্ভাপ বা ঠাণ্ডা লাগান অথবা জলে ভিজা বা ভিজ্জে কাপড়ে অধিকক্ষণ থাকা, আহার নিদ্রার অনিয়ম, গ্রহ নক্ষত্রের প্রভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, কীট পতঙ্গের দংশন, আঘাত ইত্যাদি নানাপ্রকার বাহ্যিক কারণে ও শরীরের রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি কমিয়া যাইলে মনুষ্য রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে।

কোন শরীরে কিরূপ রোগের প্রবণতা আছে তাহা ঠিক করা অতিশয় দুষ্কর ব্যাপার। অনেক সময় রোগীর এবং তাহার পরিবারবর্গের অতীত ইতিহাস হইতে তাহা সংগ্রহ করিতে হয়।

অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে, মল, যুত্র শোণিত ইত্যাদির বৈজ্ঞানিক পরীক্ষার বিরোধী হইতে দেখা যায়। কেহ কেহ যন্ত্র দ্বারা বক্ষঃ আদি পরীক্ষার বিরুদ্ধেও মত প্রকাশ করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা যে বিশেষ অবশ্যক তাহা অস্বীকার করা যায় না। ইহাদের সকলকেই লক্ষণের সমষ্টির মধ্যে ধরিতে হইবে।

কখন কখন 'স্নায়ুকেন্দ্রের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটিলেও জর হয়। ইংরাজিতে ইহাকে হিস্টেরিক্যাল, ফাঙ্কসন্মাল অথবা নিউরোটিক (Hysterical, Functional or Neurotic) জর বলে। চলিত কথায় ইহাকে বাতিকের জর বলা যায়। এই সমস্ত জরে সময়ের কিছু ঠিক নাই এবং অক্ষুধা, শীর্ণ হইয়া যাওয়া, জিহ্বায় লেপ পড়া ইত্যাদি জরের আনুষঙ্গিক লক্ষণ সমূহ অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় না।

জ্বরের প্রকার ভেদ ।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ জ্বরকে সাধারণতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া থাকেন :—

প্রথম শ্রেণীঃ—

স্পেসিফিক বা ইনফেক্সাস ফিভার (Specific or Infectious fever)—

সংক্রামক জ্বর। চলিত কথায় ইহাদিগকে ছোঁয়াচে জ্বর বলে। অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণু হইতে এই সকল জ্বরের উৎপত্তি হয়। এই সকল জীবাণুর দেহ হইতে এক প্রকার বিষ উৎপন্ন হইয়া মনুষ্যের রক্তের সহিত মিশ্রিত হয়। অনেকে বলেন যে মস্তিষ্কের যে স্থানে তাপ উৎপাদন করিবার কেন্দ্র আছে এই বিষ রক্তের সহিত সেই কেন্দ্রে উপনীত হইয়া উহাকে উত্তেজিত করে এবং তাহাতে জ্বর হয়।

দ্বিতীয় শ্রেণীঃ—

প্রদাহ জনিত জ্বর। ইনফ্ল্যামেটরী ফিভার। (Inflammatory fever)

প্রদাহ জন্ত ন্নায়ু সুমূহ উত্তেজিত (Peripheral irritation) হইয়া জ্বর উৎপন্ন হয়। পরে যখন আক্রান্ত স্থানে পু্য সঞ্চিত হয় তখন পু্য উৎপত্তির কারণ, ট্রেপটোকক্কাস, ষ্ট্যাফিলোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর শরীর হইতে এক প্রকার বিষ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া জ্বর আনয়ন করে। প্রদাহ জনিত জ্বরকে কেহ কেহ সিম্পটোম্যাটিক (Symptomatic) ফিভার বলিয়া থাকেন।

তৃতীয় শ্রেণীঃ—

মস্তিষ্ক অথবা ন্নায়ুগুণীর স্থানিক রোগ হইতে কখন কখন জ্বর উৎপন্ন হয়। নিম্নে দুই একটি উদাহরণ দেওয়া হইল। মাথার ভিতরের

১০ দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের নাম । [১—পঃ

শিরা ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব হইলে, অথবা মস্তিষ্কে টিউমার (Tumour)
কিন্থা মেনিন্‌জাইটিস্ হইলে জ্বর হয় ।

দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের নাম ।

সুস্থ ব্যক্তির শরীরের উত্তাপ এদেশে সচরাচর ৯৬.৫ ডিগ্রী হইতে ৯৭ বা
৯৮ ডিগ্রী হয় । মোটামুটি ৯৭ ডিগ্রী ধরা বাইতে পারে । একথা
পূর্বে একবার বলা হইয়াছে ।

যখন জ্বর প্রাতে ৯৯ ডিগ্রী হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত থাকে আর বৈকালে
১০২ অথবা ১০২.৫ ডিগ্রী হয় তখন উহাকে সামান্য জ্বর (Slight
or Moderate fever) বলে ।

যখন জ্বর প্রাতে ১০১ হইতে ১০৩ ডিগ্রী হয় এবং বৈকালে ১০৫ ডিগ্রী
পর্য্যন্ত উঠে তখন তাহাকে “খুব জ্বর” (High or Severe fever or
Pyrexia) বলে ।

জ্বর যদি ১০৫ ডিগ্রী উপর উঠে তবে তাহাকে “ভয়ানক জ্বর” বলা হয় ।
ইংরাজীতে ইহাকে হাইপার-পাইরেক্সিয়া (Hyper-pyrexia) বলে ।
হাইপারপাইরেক্সিয়া ভয়ের কারণ হইলেও আমাদের দেশে
ম্যালেরিয়া জ্বরে গায়ের উত্তাপ প্রায়ই ১০৫ ডিগ্রীর উপর হইতে দেখা
যায় । ইহাতে প্রায়ই কোন ভয় দেখা যায় নাই । অনেক সময়ে
শিশুদের ১০৫ ডিগ্রীর উপর জ্বর হইয়া থাকে এবং অধিকাংশ স্থলে
তাহারা সারিয়া উঠে ।

দেহের দৈনিক উত্তাপের তারতম্য অনুসারে জ্বরের অণু তিন প্রকার নাম ।

প্রথম :—

অবিরাম জ্বর (কন্টিনিউয়াস ফিভার । Continuous fever)

পূর্বে বলিয়াছি যে অনেকের দেহের দৈনিক উত্তাপ প্রাতঃকাল অপেক্ষা বৈকাল বেলা স্বভাবতঃ এক ডিগ্রী হইতে দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত বাড়িয়া যায়, অথচ ইহাকে জ্বর বলা যায় না । দৈনিক উচ্চতম এবং নিম্নতম জ্বরের উত্তাপের প্রভেদ (difference of maximum and minimum temperature) যখন এক কি দেড় ডিগ্রীর কম না হয় তখন ইহাকে অবিরাম জ্বর বলে । উদাহরণ, বৈকালে কাহারও জ্বর যদি ১০৪ ডিগ্রী থাকে আর প্রাতে ১০২.৫ অথবা ১০৩ ডিগ্রীর নীচে না নামে, তাহা হইলে তাহাকে অবিরাম জ্বর বলা হয় ।

দ্বিতীয় :—

স্বল্পবিরাম (রেমিটেন্ট ফিভার । Remittent fever) । যখন

জ্বর একেবারে ছাড়িয়া যায় না এবং গায়ের উত্তাপ অবিরাম জ্বরে প্রত্যহ যে দেড় ডিগ্রী কমিয়া যায়, তাহা অপেক্ষা কিছু বেশী অর্থাৎ দুই কি তিন ডিগ্রী কমিয়া যায়, তখন তাহাকে স্বল্পবিরাম জ্বর কহে । উদাহরণ—মনে করুন বৈকালে রোগীর গায়ের উত্তাপ ১০৪.৫ ডিগ্রী হয় কিন্তু প্রাতে উত্তাপ কমিয়া ১০২.৫ অথবা ১০২ ডিগ্রীতে নামিয়া যায় অর্থাৎ ২ বা ২½ ডিগ্রী কমিয়া যায় । ইহাকে স্বল্পবিরাম জ্বর বলে । অবিরাম জ্বরে উত্তাপ এক বা দেড় ডিগ্রীর অধিক কমে না তাহা পূর্বে বলা হইয়াছে ।

তৃতীয় :—

সবিরাম জ্বর—(ইন্টারমিটেন্ট ফিভার। Intermittent fever)

জ্বর আসিয়া যদি আবার সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায় তবে তাহাকে সবিরাম জ্বর কহে। বিজ্বর অবস্থা কয়েক বন্টা হইতে কয়েক দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে।

জ্বর অবিরামই হউক কিম্বা স্বল্পবিরামই হউক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ কিছু আসে যায় না। ঐ দুই প্রকার জ্বরকে একত্র ধরিয়া বেশ চিকিৎসা চলিতে পারে।

জ্বরের উপসর্গ।

গায়ের উত্তাপ ব্যতীত কাহারও কাহারও জ্বরে নানাপ্রকার উপসর্গ দেখা যায়। নিম্নে অতি সংক্ষেপে তাহাদের কিঞ্চিৎ বিবরণ প্রদত্ত হইল। প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই কিছু না কিছু উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে।

অধিকাংশ জ্বরে জ্বর আসিবার পূর্বে রোগীর অল্লাধিক শীত হয়।

কাহারও বা কম্প হইতে দেখা যায়। শিশুদের উদ্বেদযুক্ত জ্বরে (eruptive feverএ) সাধারণতঃ কম্পের পরিবর্ত্তে তড়ক (convulsion) হইতে দেখা যায়।

কোন কোন রোগী শীতের পরিবর্ত্তে গরম বোধ করে।

রোগীর গায়ের উত্তাপ সকলের সমান হয় না। কাহারও বেশী কাহারও কম হয়।

কোন কোন রোগীর বর্ণ হয়, কাহারও বা গাত্র শুষ্ক থাকে।

যে রোগীর অধিক ঘাম হয় তাহাদের গাত্রে পিতুনি বাহির হয়।

পিতুনিকে ইংরাজিতে সিউডোমিনা (Sudomina) বলে।

কোন কোন জরে গায়ে উদ্ভেদ (eruption) বাহির হয়।

জরের প্রথম অবস্থায় এবং কখন কখন পরেও মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইতে দেখা যায়।

পরিপাক যন্ত্রাদির ক্রিয়া প্রায় সকল রোগীরই অল্লাধিক বিকলতা প্রাপ্ত হয়।

অক্ষুধা জরের একটা প্রধান উপসর্গ।

কখন কখন গা বমি বমি করে। সময়ে সময়ে বমিও হয়।

কাহারও পেটের পীড়া হয়, কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

কোন কোন* রোগীর প্লীহা ও যকৃৎ বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

কখন বা রোগী বিছানায় অসাড়ে বাহে করিয়া ফেলে।

জিহ্বা প্রায়ই শুষ্ক থাকে।

কখন কখন জিহ্বা পরিষ্কার দেখা যায়, তবে অধিকাংশ সময় তাহাতে নানা রংএর লেপ পড়ে।

রোগ শব্দ হইলে দাঁতে এবং মাটীতে ছেৎলা পড়ে। ইংরাজিতে ইহাকে Sordes (সড্‌ডিস্) বলে।

কোন কোন রোগীর জিহ্বা ফাটিয়া যায়।

অধিকাংশ রোগীর মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়।

হৃৎপিণ্ডের কার্য দুর্বল হইয়া পড়ে এবং উহা ঘন ঘন স্পন্দিত হয়।

হাতের নাড়ী সূক্ষ্ম অবস্থায় সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে ৭২ বার স্পন্দিত হয়। জ্বর হইলে ৮০ হইতে ১২০ বা তাহারও অধিকবার স্পন্দিত হইতে দেখা যায়।

স্বস্থ অবস্থায় মনুষ্যের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে সাধারণতঃ ১৮ বার হইয়া থাকে।

জ্বর হইলে উহা ৩০ হইতে ৪০ বার বা তাহারও অধিক হইতে দেখা যায়। শিশুদিগের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস কখন কখন ৮০ হইতে ৯০ বার পর্য্যন্ত হইতে দেখিয়াছি। নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগে যাহাতে ফুস্ফুস আক্রান্ত হয় সাধারণতঃ তাহাতেই নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বারে অধিক হয়।

প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায় এবং লালবর্ণ হয়।

প্রস্রাবে ইউরিয়া (Urea) বাড়িয়া যায় এবং সাধারণতঃ ক্লোরাইড (Chloride) কমিয়া যায়।

কোন কোন রোগী বিছানায় অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

কাহারও বা প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় (Retention of urine)

মস্তিষ্ক এবং মায়ু সম্বন্ধীয় লক্ষণ—

অধিকাংশ সময় মাথায় ঘনুণা হয়। কখন কখন মাথা ভারী হয়।

মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে

রোগী কোন বিষয়ে মনসংযোগ করিতে পারে না বা কোন প্রকার বুদ্ধির পরিচালনায় অক্ষম হয়।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় ঘুম হয়, কিন্তু কিছুদিন পরে প্রকৃত নিদ্রা না হইয়া রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া থাকে।

কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে, কেহবা নানা প্রকার উৎপাত করিয়া থাকে।

কখন বা রোগী হাত উঁচু করিয়া তুলিয়া আঙ্গুল নাড়িতে থাকে, দেখিলে মনে হয় যেন শূন্যে কি ধরিতে যাইতেছে। আবার

কখন বিছানা হাতড়ায়। ইহাকে ইংরাজীতে (flocitatio or carphology) বলে।

এক এক সময় হাতে এবং আঙ্গুলে মাংসপেশীর আকুঞ্জন হয়, ইহাকে ইংরাজীতে সাব্‌সাল্টাস্‌ টেন্ডিনাম্ (sub-sultus tendinum) বলে।

শীত ও কম্প সম্বন্ধে কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয়।

জ্বর ব্যতীত অল্প কারণে শীত বা কম্প হইতে দেখা যাইলেও অধিকাংশ স্থলে শীত বা কম্প জ্বরেরই পূর্ব লক্ষণ একথা বলা যাইতে পারে। সচরাচর শীত বা কম্পের পর দেহে উত্তাপ বৃদ্ধি হয় এবং তাহার পর ঘাম হইয়া জ্বর ত্যাগ হয় অথবা কমিয়া যায়। সকল রোগীর শীত বা কম্প সমান হয় না। কাহারও কম, কাহারও বেশী হয়। কোন কোন রোগীর এত কম্প হয় যে খাট শুদ্ধ কাঁপিয়া উঠে। ম্যালেরিয়া জ্বরে সাধারণতঃ শীত উত্তাপ এবং ঘর্ম পরপর নিয়মিত ভাবেই হইয়া থাকে। যে জ্বর রক্ত দূষিত (septicæmia) হইয়া হয় তাহাতেও কম্প হইতে দেখা যায়। তবে তাহাতে কম্প অধিকাংশ স্থলে অনিয়মিত ভাবে হইয়া থাকে। কম্পের পরিবর্তে শিশুদের প্রায় তড়কা (convulsion হয়।) কম্পের অত্যাগ কারণ নিম্নে কিঞ্চিৎ বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল।

কম্প হইবার কারণ।

এই বিষয়টি ভাল করিয়া জানা থাকিলে রোগ নির্বাচনের সুবিধা হইবে বলিয়া ইহা একটু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল। কম্পের কারণ-গুলিকে মোটামুটি চারিভাগে বিভক্ত করা গেল।

(ক) তরুণ রোগ :—কোন কোন প্রকার তরুণ রোগ হইবার পূর্বে কম্প হইয়া থাকে ।

ছোট ছোট শিশুদের হাম, বসন্ত ইত্যাদি উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বর (eruptive fever) হইবার সময় কম্প হইতে দেখা যায় । কাহারও কাহারও কম্পের পরিবর্তে তড়কা (convulsion) হয় । তড়কা বা থিচুনি কে ভাল কথায় আক্ষেপ বলে ।

প্রাপ্তবয়স্কদিগের ম্যালেরিয়া জ্বর, নিউমোনিয়া, পেরিটোনাইটিস (peritonitis), পাইয়িমিয়া (pyemia), টন্সিলাইটিস (tonsillitis), উদ্ভেদযুক্ত জ্বর (eruptive fever) কিম্বা ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি রোগে অধিকাংশ রোগীর কম্প হইতে দেখা যায় । উপরি উক্ত কারণে শিশুদিগেরও কম্প হইতে পারে ।

(খ) কোন প্রকার রোগ ভোগকালীন যদি রোগীর কম্প হইয়া জ্বর আসিতে আরম্ভ হয়, তবে শরীরের কোন স্থানে ফোড়া হইয়াছে বা কোথায়ও থানিকটা পুষ জমিয়াছে এইরূপ সন্দেহ হয় । কোন স্থানে কিছু অধিক পুষ জমিলে কম্প দিয়া জ্বর আসিয়া তাহার পর বাম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া অথবা কমিয়া যায় । ইহাকে ইংরাজীতে হেক্টিক জ্বর (Hectic fever) বলে । সেপ্টিক ইনফেক্শনেও এইরূপ হইতে দেখা যায় । নিম্নে কয়েকটা উদাহরণ দেওয়া হইল ।

(১) প্লুরিসি রোগে বতদিন পর্য্যন্ত প্লুর্যাল ক্যাভিটির মধ্যে সিরাম (Serum) জমিয়া থাকে ততদিন পর্য্যন্ত কম্প হইতে দেখা যায় না । কিন্তু যখন কম্প হইতে আরম্ভ হয় তখন বুঝিতে হইবে যে খুব সম্ভবতঃ প্লুর্যাল ক্যাভিটির মধ্যে পুষ জমিয়াছে । এই রোগকে ইংরাজীতে এম্পাইয়িমা বলে ।

- (২) কর্ণের মধ্যে পটাহের ভিতর দিকে (middle earএ) যদি পূষ হয় এবং সেই সঙ্গে যদি কম্প হয়, তবে মস্তিষ্কের ভিতরে ফোড়া বা সাইনাস্ থ্রম্বসিস হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে ।
- (৩) জ্বপিশু এবং তাহার ভ্যাল্ভের রোগে যখন কম্প হয় তখন বুঝিতে হইবে যে খুব সম্ভবতঃ এস্‌মোলাই অথবা ম্যালিগ্‌ন্যান্ট এণ্ডোকার্ডাইটিস হইয়াছে ।
- (৪) ক্ষয়কাস রোগে অনেক সময় কম্প দিয়া অর আসে, আর ঘাম দিয়া অর কমিয়া যায় ।
- (৫) যখন কম্পের কোন স্পষ্ট কারণ খুঁজিয়া পাওয়ান যায় হইবে তখন পেটের বা বুকের মধ্যে অথবা শরীরের কোন গভীরতর প্রদেশে ক্ষত বা পুণ্য সঞ্চিত হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে ।
ম্যালিগ্‌ন্যান্ট সাইটিস্, মূত্র বা পিত্ত সম্বন্ধীয় নলের অথবা পরিপাক যন্ত্রের কোন স্থানে ফোড়া বা ক্ষত হইলে এই প্রকার কম্প হইতে দেখা যায় ।
- ন(গ) কোন কারণে স্নায়ুশুলী বিপর্যস্ত হইলে (nervous system shock প্রাপ্ত হইলে) কখন কখন কম্প হইয়া থাকে । নিম্নে কয়েকটা উদাহরণ দেওয়া হইল ।
- (১) কখন কখন শলা দিয়া প্রস্রাব করাইবার পর ভয়ানক কম্প হইয়া অর আদিতে দেখা যায় । সময়ে সময়ে গায়ের উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রী বা তাহারও উপর হইয়া পড়ে ।
- (২) অস্ত্রের ভিতর উত্তেজক পদার্থ (irritating substance) থাকিলে কখন কখন (reflexly) কম্প হয় ।
- (৩) পিত্তনলী বা ইউরিটার হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাইলে কোন কোন সময়ে কম্প হইয়া অর আসে ।

(ঘ) যে সকল রোগীর শ্রাব্য অতিশয় দুর্বল বা যাহাদের নিউরোস্থিনিয়া বা হিষ্টিরিয়া রোগ আছে কখন কখন তাহাদের কম্প হইতে দেখা যায়। কিন্তু তাহাতে গাত্র উত্তপ্ত হয় না। যে সকল শ্রাব্য (vaso-motor system) রক্ত চলাচল যন্ত্রের উপর কাজ করে তাহাদের কার্য্য বিশৃঙ্খল হইয়া কম্প হয়। এই প্রকারের কম্প স্ত্রীলোকদিগের স্নাতুর সময় কখন কখন হইয়া থাকে।

কম্পের এবং শীতের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—কম্প বা শীতের সময় রোগীকে শয্যার উপর শয়ন করাইয়া লেপ, কম্বল ইত্যাদি দ্বারা তাহাকে ঢাকিয়া দিবেন। থানিকটা গরম জল থাইতে দিলেও শীত এবং কম্প কমিয়া যায়। দুই উরুর মধ্যে, পায়ে, বক্ষে, পৃষ্ঠে, দুই বগলে এবং শরীরের স্থানে স্থানে গরম জলের বোতল দিলে শীঘ্র শীত এবং কম্প কমিয়া যায়। অধিক গরম হইলে ফোকা হইবার সম্ভাবনা, সেইজন্য সাবধান হইয়া দেওয়া উচিত। যদি বেশী গরম হয় তবে বোতলে শুষ্ক কাপড় বা ফ্লানেল জড়াইয়া দিতে পারেন। বোতল না পাইলে ইষ্টিক বা প্রস্তর গরম করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। মোট কথা যে কোন উপায়ে শরীরে উত্তাপ লাগাইতে পারিলে উপকার হয়।

শরীরের উত্তাপ সম্বন্ধে কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয়।

কিছুদিন ধরিয়া জ্বর চলিতেছে এমন সময়ে যদি হঠাৎ উত্তাপ বাড়িয়া য়াবে বৃদ্ধিতে হইবে, যে আবার একটা নূতন কিছু উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হইল।

গায়ের উত্তাপ সহসা ১০৬ ডিগ্রী কিম্বা তাহার উপর হইলে বিশেষ ভয়ের কারণ বুলিতে হইবে। তবে ম্যালেরিয়া জ্বরে কখন কখন গায়ের উত্তাপ ঐ প্রকার বদ্ধিত হইলেও অধিকাংশ সময় বিশেষ ভয়ের কারণ হইতে দেখা যায় না। একথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

উত্তাপ অধিক হইলেও যেমন ভয়, আবার উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যাইলেও সেইরূপ ভয়। উত্তাপ ৯৫ বা ৯৬ ডিগ্রী হইলে কখন কখন বিপদ ঘটিতে দেখা যায়। তবে একথা যেন মনে থাকে যে বগলে ঘাম থাকিলে অথবা ঠিক করিয়া তাপমাত্রা বন্ধ দিতে না পারিলে কখন কখন উত্তাপ উঠে না। উত্তাপ কম হইলেই ভয় পাইবার কারণ নাই। স্নেপিশোর ক্রিয়া ঠিক থাকিলে বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা থাকে না।

টাইফয়েড বা অগ্নাশ্বকান জ্বরে রক্ত দাস্ত হওয়ার পর অথবা অগ্নে ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস হওয়ার পর গায়ের উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যায়। জ্বরের সময় উদরাময় হইলেও কখন কখন জ্বর কমিয়া যায়। অধিক উদরাময় হইলে কোন কোন সময়ে প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে।

জ্বর বিচ্ছেদ হইবার প্রকার ।

সাধারণতঃ দুই প্রকারে জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া থাকে।

প্রথম :—

ক্রাইসিস্ (crisis)—যখন প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জ্বর ছাড়িয়া যায় তখন তাহাকে ক্রাইসিস্ বলে।

ঘামের মত কখন কখন প্রচুর পরিমাণে পাতলা দাস্ত হইয়াও জ্বর ছাড়িয়া যায়।

এই প্রকারে জ্বর ছাড়িয়া যাওয়া অনেক সময় সুবিধাজনক নহে। কারণ অনেক রোগী এই সময় মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ক্রাইসিসের সময়ে চিকিৎসকের বিশেষ সাবধানে চিকিৎসা করিতে হয়।

নিউমোনিয়া রোগে অধিকাংশ সময়ে সপ্তম দিবসে ক্রাইসিস হইতে দেখা যায়। কখন কখন সপ্তম দিবসের দুই একদিন পূর্বে বা পরেও ক্রাইসিস হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় :—

লাইসিস (lysis)—ইহাতে উত্তাপ প্রত্যাহ অল্প অল্প করিয়া কমিয়া দুই চারি দিবসে জ্বর সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয়। এই প্রকারে জ্বর বিচ্ছেদ হইতে যদিও কয়েক দিন বিলম্ব হয় বটে, তবে ইহাতে প্রাণনাশের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে না।

টাইফয়েড অবস্থা।

(TYPHOID STATE).

নিম্নে টাইফয়েড অবস্থার কথা লিখিত হইল। কেহ যেন ইহাকে টাইফয়েড জ্বর বলিয়া ভুল না করেন। প্রকৃত টাইফয়েড বা টাইফাস জ্বরে সাধারণতঃ এই প্রকার অবস্থা হয় বলিয়া ইহার নাম টাইফয়েড অবস্থা বলা হইয়াছে। যে কোন জ্বরে বা রোগে এই অবস্থা আসিতে পারে। ইহাতে রোগী প্রায় সম্পূর্ণ বা অংশিক ভাবে অজ্ঞান হইয়া পড়ে, জ্বর থাকে এবং রোগী বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে। রক্ত দূষিত হইয়া এই ব্যাপার ঘটয়া থাকে।

টাইফয়েড অবস্থার সর্ব প্রথমে রোগীর অনিদ্রা দেখা যায়। এই অনিদ্রার সঙ্গে রোগী সাধারণতঃ বিড় বিড় করিয়া ভুল বকিতে থাকে। ক্রমে জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হইতে আরম্ভ হয়, পরে ইহা অধিকতর প্রবল হইলে রোগী সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। তবে অধিকাংশ সময় রোগীর কিছু কিছু জ্ঞান থাকে। মানসিক বৃত্তি সমূহের প্রথরতা কমিয়া যায়। জিহ্বা শুষ্ক, থসথসে এবং পাংশু বর্ণ ধারণ করে (dry, rough and brown)। দাঁতের উপর ছেতলা (sordes) পড়ে। হৃৎপিণ্ড দুর্বল হইয়া যায়। হাতের নাড়ী অতিশয় দ্রুত, দুর্বল এবং অনিয়মিত (irregular) হয়। চক্ষু তারকা প্রসারিত হয়। রোগীর দৃষ্টিশক্তি কমিয়া যায়, রোগী ক্রমে একেবারেই দেখিতে পায় না। অনেক সময় রোগী যেন কোন কাল্পনিক দ্রব্য অন্বেষণ করিতেছে এরূপ বোধ হয়। শেষে রোগী কিছুই গলাধঃকরণ করিতে পারে না, 'এটা অতিশয় বিপজ্জনক লক্ষণ যেন মনে থাকে। Stertorous breathing অর্থাৎ নিঃশ্বাস প্রস্থাসে নাক ডাকার মত শব্দ হওয়া, এই অবস্থার আর একটা অতিশয় ভয়াবহ লক্ষণ। এই অবস্থায় মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলী বিশেষ ভাবে আক্রান্ত হয়। রোগী ছটফট করে। বিছানা হাতড়ায় অথবা শূন্যে কি যেন ধরিতে যাইতেছে এরূপ ভাবে হস্ত সঞ্চালন করে। মাংস পেশীর আকুঞ্চন হয়, এটা রোগীর হস্তে বেশ লক্ষ্য করা যায় (Sub-sultus tendinum)। রোগ যখন অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে তখন আক্কেপ অর্থাৎ থিচুনি (Convulsion) আরম্ভ হয়।

নিম্নলিখিত রোগ সমূহের শেষ ভাগে প্রায়ই টাইফয়েড অবস্থা আসিতে দেখা যায় :—টাইফয়েড জ্বর, বসন্ত (যে বসন্ত নেপে বেরোয় "Confluent variety of Small pox" অথবা বাহাদের টিকা দেওয়া হয়

নাই তাহাদের বসন্ত), এরিসিপেলাস, সেপ্‌টাসিমিয়া, মেনিন্‌জাইটিস, নিউমোনিয়া, ইত্যাদি ।

নিম্নলিখিত রোগে কখন কখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া থাকে :—

ডিফথেরিয়া, স্বল্পবিরাম জ্বর, সেরিব্রো স্পাইনাল জ্বর, কলেরা ।

নিম্নলিখিত রোগ সমূহে কচিং কখন টাইফয়েড অবস্থা আসিতে দেখা যায় :—হাম, বসন্ত (যাহাদের টিকা দেওয়া হইয়াছে) পানি বসন্ত, আমাশয়, ম্যালেরিয়া জ্বর, বাত জ্বর ইত্যাদি ।

তাপমান যন্ত্রের ব্যবহার ।

তাপমান যন্ত্রকে ইংরাজিতে থার্মমিটার (thermometer) বলে । কি প্রকারে দেহের উত্তাপ লইতে হয়, তাহা আজ কাল প্রায় সকলেই জানেন । সুতরাং এ বিষয়ে ছই একটি কথা বাতীত আর বেশী কিছু বলা প্রয়োজন বলিয়া মনে হয় না ।

সচরাচর বগলে থার্মমিটার দিয়া উত্তাপ দেখা হয় । কেহ কেহ মুখের ভিতর জিহ্বার নিম্নে থার্মমিটার দিয়া উত্তাপ দেখেন । বগল অপেক্ষা মুখের ভিতরকার উত্তাপ সচরাচর এক ডিগ্রী হইতে প্রায় দেড় ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হইতে দেখা যায় ।

কখন কখন গুহদ্বারের ভিতর এক ইঞ্চি কিম্বা দেড় ইঞ্চি পর্য্যন্ত থার্মমিটার প্রবেশ করাইয়া দিয়া উত্তাপ দেখা হয় । এই স্থানের উত্তাপ মুখ অপেক্ষা অর্ধ ডিগ্রী হইতে এক ডিগ্রী পর্য্যন্ত অধিক হয় ।

সামান্য জরে সচরাচর প্রাতে এবং বৈকালে দুইবার উত্তাপ দেখিলেই চলে । কোন কোন জরে বিশেষতঃ যখন জরের প্রকৃতি ভাল করিয়া

জানিবার আবশ্যক হয়, তখন তিন ঘণ্টা অথবা চারি ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ লইতে হয়। অনেকে আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ দেখিয়া থাকেন। ইহা প্রায় কখন আবশ্যক হয় না। অধিকন্তু অকারণে রোগীকে বিরক্ত করা হয়।

উত্তাপের ছক (temperature chart) তৈয়ারী করিলে জ্বরের কম বেশী চক্ষের সম্মুখেই স্পষ্টরূপে দেখা যায়। কি প্রকারে ছক তৈয়ারী করিতে হয় কোন চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিলেই তিনি বলিয়া দিবেন।

অন্য কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয়।

জ্বর হইলে রোগীর সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লওয়া কর্তব্য। এ জন্ম রোগী পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন উপযুক্ত শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিবে। রোগীর বিছানা নরম হওয়াই ভাল।

রোগীর ঘর শুষ্ক এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হওয়া বিশেষ আবশ্যক। রোগীকে কদাচ সঁৎসঁতে ঘরে রাখিবেন না। টিন বা করোগেটেড আইরনের ঘর রৌদ্রের তাপে অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, সেই ঘরে থাকিলে জ্বর শীঘ্র ছাড়িতে চাহে না এবং ঐ ঘরে থাকিতে রোগীরও অত্যন্ত কষ্ট হইয়া থাকে। সুতরাং, যাহাতে ঐ প্রকার ঘরে রোগীকে থাকিতে না হয় একরূপ ব্যবস্থা করিবেন। অবাধে বায়ু সঞ্চালনের জন্ম ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দেওয়া আবশ্যক। তবে রোগীর গায়ের উপর দিয়া যাহাতে জোরে বায়ু বহিয়া না যায় তাহার দিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। যাহাতে ঘরে যথেষ্ট পরিমাণে আলোক আসে তাহার উপায় করা আবশ্যক। তবে যে সকল রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না, তাহাদের কথা স্বতন্ত্র। যে সকল

দ্রব্য রোগীর ব্যবহারের জন্য আবশ্যিক না হইবে সেই সকল দ্রব্য ঘর হইতে বাহির করিয়া দিবেন। রোগীর ঘর যত বড় হয় ততই ভাল। রোগীর ঘরের নিকট পচা ড্রেন বা অল্প কোন দূষিত পদার্থ যেন কদাচ না থাকে।

বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগের জন্য বাড়ীর একান্তে যদি কোন ঘর থাকে, তবে সেই ঘরে তাহাকে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন; এবং যাহাতে রোগীর শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অল্প কেহ সেই ঘরে না যান তজ্জন্ম সাবধান হইবেন। শুশ্রূষাকারী পরিবারবর্গের জন্য কাহারও সংসর্গে আসিবেন না।

ঘরের ছায়া রোগীর শরীরও যাহাতে পরিকার পরিচ্ছন্ন থাকে, সেই দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবেন। মাঝে মাঝে গরম জলে গা মুছাইয়া দেওয়া কর্তব্য। তবে মাথায় গরম জল না দিয়া ঠাণ্ডা জল দেওয়াই উচিত। 'কলিকাতার মেডিকেল কলেজ হাঁসপাতালে রোগীদিগকে প্রায় প্রত্যহই সাবান জল দিয়া গাত্র পরিকার করিয়া দেওয়া হয়।

হস্ত পদ শীতল হইয়া যাইলে উহাদিগকে মোজা বা অল্প কোন প্রকার গরম কাপড় দ্বারা আচ্ছাদিত করিয়া দেওয়া উচিত।

এই স্থানে আর একটি কথা বলিলে বোধ হয় মন্দ হয় না। ঠাণ্ডা লাগিবার ভয়ে অনেকে সমস্ত দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিয়া রোগীকে ফ্যানেল বা অন্য প্রকার মোটা গরম জামা পরাইয়া তাহার উপর কব্বল বা লেপ চাপাইয়া দেন। ইহা যে অতীব অসুচিত, তাহা বলাই বাহুল্য মাত্র। গাত্রের উত্তাপ অধিক হইলে এবং রোগীর শীত না থাকিলে, তাহার গায়ের সমস্ত জামা খুলিয়া দিয়া একখানি মাত্র গায়ের কাপড় গায়ে দিয়া দিবেন; ইহাতে গায়ের উত্তাপ কমিয়া যাইবে এবং রোগী সুস্থ বোধ করিবে।

গাত্রে জল দেওয়া :—জ্বর অধিক হইলে গাত্রে জল দিলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়। জ্বর অত্যন্ত অধিক হইলে, বরফ বা বরফের ত্রায় শীতল জল দেওয়া হইয়া থাকে। গাত্রে জল দিবার নানা প্রকার উপায় আছে। তাহার মধ্যে দুই একটির কথা নিম্নে সংক্ষেপে লিখিত হইল।

যখন উত্তাপ ১০৩.৫ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় তখন অল্প গরম জলে গামছা ডুবাইয়া বেশ করিয়া গা মুছাইয়া দিতে হয়। ইহাতে রোগী খুব শ্রুত্ব বোধ করে। গা মুছাইতে বলিলে অনেক গৃহস্থ রোগীর গায়ে নাম মাত্র জল দিয়া গা মুছাইয়া দেন। তাহাতে কোন ফলই হয়না। গায়ে জল দিবার সময় যাহাতে বাহিরের বাতাস রোগীর গায়ে না লাগে সেই জন্ত ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দেওয়া ভাল। রোগীর গাত্রে বেশ করিয়া ভিজাইয়া দিতে হয়। তাহার পর শুষ্ক তোয়ালে, গামছা বা নেকড় দ্বারা ভাল করিয়া গা মুছাইয়া দিতে হয়। গা মুছানর পর অন্ততঃ দেড় কিম্বা দুই ডিগ্রী জ্বর কমিয়া যাওয়া আবশ্যিক, নতুবা কোন ফলই হইবে না। গা মুছানকে ইংরাজিতে স্পঞ্জ করিয়া দেওয়া বলে।

যদি উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়, তবে গরম জলের পরিবর্তে ঠাণ্ডা জল দেওয়া উচিত। গা মুছানর পরিবর্তে ঠাণ্ডা জলে স্নান করাইয়া দেওয়া কর্তব্য, তবে স্নানের জন্ত রোগীকে শয্যা হইতে অতীত লইয়া যাওয়া যুক্তি সঙ্গত নহে।

যদি উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রীর উপর উঠে, তবে বরফ জলে বেশ করিয়া স্নান করাইয়া দিবেন। অথবা বরফ জলে কাপড় ভিজাইয়া রোগীর গায়ে জড়াইয়া দিয়া তাহার উপর জোরে জোরে পাখার বাতাস করিবেন।

যদি দেখা যায় যে, জলে গা মুছান অথবা স্নান করানর পর কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জ্বর আবার উঠিয়া যায়, তবে ৪ অথবা ৬ ঘণ্টা অন্তর এইরূপ গা মুছান বা স্নান করান যাইতে পারে।

অনেক গৃহস্থ, এমন কি অনেক চিকিৎসকও, গায়ে জল দিতে ভয় করেন। জল দিলে পাছে রোগীর সন্ধি বা ব্রুকাইটিস্ হয়। তাঁহাদের জানিয়া রাখা উচিত যে, গায়ে জল দিলে জ্বর কমিয়া যায়। ইহা ব্যতীত ব্রুকাইটিস্ হইতে পারে না অথবা ব্রুকাইটিস্ থাকিলে তাহা কমিয়া যায় অথবা সারিয়া যায়।

পথ্য ।

প্রত্যেক রোগের নিয়ে রোগীর পথ্য সম্বন্ধে কিছু কিছু বলা হইয়াছে। এখানে কেবল মাত্র সাধারণ ভাবে কিছু বলা হইল। আজকাল পথ্য সম্বন্ধে রোগীর রোগ অপেক্ষা চিকিৎসকদিগের রোগই অধিক দেখা যায়। তাঁহাদের ন্যে হপলিকস্-মল্‌টেড-মিল্ক, মেলিনস্ ফুড, স্ত্রানাটোজেন ইত্যাদি অজানিত উপাদানে প্রস্তুত শুষ্ক বিদেশী খাদ্য না হইলে চিকিৎসা হয় না। কতকগুলি উগ্র ঔষধে যেমন দেহ নষ্ট করিতেছে, সেইরূপ নানা প্রকার কৃত্রিম পথ্যও আমাদের স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া দিতেছে। এই সকল অজানিত খাদ্যদ্রব্য ব্যবহার করা কোন মতেই উচিত নহে। ঐ সকল দ্রব্য ব্যবহার না করিয়া কেবলমাত্র দেশীয় পথ্য সুন্দর ভাবে চিকিৎসা করা যাইতে পারে। দীর্ঘকাল চিকিৎসা ব্যবসায় করিয়া তাহা বেশ বুঝিতে পারা গিয়াছে।

কেহ কেহ রোগীকে বিস্কুট খাইতে দেন। কিন্তু তাঁহাদের জানিয়া রাখা উচিত যে, যাহাকে তাঁহারা ভাল বিস্কুট বলেন তাহাদের অধিকাংশ এমন কি প্রায় সবই গরু, শূঁকর ইত্যাদি জীব জন্তুর চৰ্কি দ্বারা প্রস্তুত হয়। রোগীকে চৰ্কি খাওয়ান কোন মতেই উচিত নয়। বিস্কুট ব্যবহৃত হইবার পূর্বে কতকাল পড়িয়া থাকে, তাহা বলা যায় না। এইরূপ কত

কালের বাসি দ্রব্য রোগীকে খাইতে দেওয়া কখনও উচিত নহে। বিস্কুটের পরিবর্তে টাটকা খই, মুড়ি অনেক ভাল জিনিস। বিস্কুটের পরিবর্তে উহা নিঃসঙ্কোচে ব্যবহার করিতে দেওয়া যাইতে পারে।

পূর্বে দেখিয়াছি যে মূবগীর ঘূস না হইলে বড় রোগের চিকিৎসাই হইত না। আজকাল উহা কচিং ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। মূবগীর ঘূসের পরিবর্তে মূসরের ডালের কোল ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইহাও অতিশয় বলকারক।

ভুগ্ধই রোগীর প্রকৃষ্ট পথ্য। পরিপাক করিতে পারিলে উহা যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। রোগীকে খাঁটী ভুগ্ধ না দিয়া জল মিশান ভুগ্ধ দেওয়া ভাল। কদাচ ঘন করিয়া জল দেওয়া ভুগ্ধ দিবেন না। একবার কুটিয়া উঠিলেই সেই ভুগ্ধ নামাইয়া তাহাই দিবেন।

অনেক সময় বালি বা সাগু জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া ভুগ্ধের সহিত মিশাইয়া কিঞ্চিৎ মিছরি বা চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হয়। ইহাও সুন্দর পথ্য। বালি যবের গুঁড়া ব্যতীত আর কিছুই নহে। যদি নিজের ঘরে যব গুঁড়াইয়া লওয়া যায় তবে তাহাই সর্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট হয়। ইহাতে টাটকা দ্রব্য পাওয়া যায়। গুঁড়া বালি বিশেষতঃ বিলাতি বালি বাহা বাজারে ক্রয় করিতে পাওয়া যায় বিক্রয়ের পূর্বে অনেক দিন মজুত থাকায় তাহাতে আমরা পোকা ইহাতে দেখিয়াছি। অনেকক্ষণ সিদ্ধ করিতে কষ্ট হইলেও পার্ল বালি অতি উৎকৃষ্ট পথ্য।

উদরাময় থাকিলে রোগী অনেক সময় ভুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না। তখন যে কোন লেবুর রস দিয়া অথবা খুব টুক দই দিয়া ভুগ্ধের ছানা কাটাইয়া তাহার জল খাইতে দিতে পারেন। উদরাময় বা আমাশয়ে ছাগলের ভুগ্ধ বিশেষ উপকারী। ছাগলের ভুগ্ধের ছানার জল করিয়া দিতে

পারিলে আরও ভাল হয় । বিস্কৃততা সম্বন্ধে বিশেষ জানা না থাকিলে ছানার জল বাজার হইতে কখনও ক্রয় করিয়া রোগীকে খাইতে দিবেন না ।

উদরাময় থাকিলে বার্লি, এরোরুট, শঠি অথবা পানিফলের গুঁড়া জলের সহিত পাতলা করিয়া সিদ্ধ করিয়া লেবুর রস ও লবণ অথবা চিনি বা মিছুরির সহিত খাইতে দেওয়া যায় । আজকাল অনেকে ভাতের ফেনও দিয়া থাকেন ।

ডালিম, বেদানা, আম্র, কমলালেবু, বাতাবীলেবু, আক ইত্যাদি প্রায় সকল রোগীকেই দেওয়া যায় । আপেল, পানিফল, কেশুর, দুই একটা কিসমিস, মনেক্কা এবং বিবেচনাপূর্বক অন্যান্য ফলও কোন কোন রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে ।

টাইফয়েড অরে এমন কিছু খাইতে দিবেন না যাহাতে ছিবড়া থাকে । সকল পথ্যই তরল হওয়া আবশ্যিক । টাইফয়েড রোগীর ক্ষয় সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যাইলেও দশ দিন পর্যন্ত তরল পথ্যই চলিবে । দশ দিনের পর অন্নাদি নরম পথ্য দিতে পাবেন ।

অনেক গৃহস্থ রোগীকে জল খাইতে দেন না, পাছে শরীরে রস বাড়িয়া যায় । তৃষ্ণার সময় জল না দেওয়া নিষ্ঠুরতা ব্যতীত আর কিছুই নয় । রোগীকে তাহার আশা মিটাইয়া জল দেওয়া উচিত । ইহাতে প্রস্রাব ও ঘর্ম্ম বর্ধিত হইয়া শরীরভাঙ্গুরের দূষিত পদার্থ বাহির হইয়া যায় ।

যে প্রকার পথ্যই দেওয়া হউক না কেন যেন এক সময়ে অনেকখানি খাওয়ান না হয় । পরিমাণে অল্প করিয়া অনেক বার দেওয়া ভাল ।

রোগীর সমস্ত পথ্যই যেন টাটকা হয় । ছয়, সাত ঘণ্টা অন্তর নূতন করিয়া পথ্য প্রস্তুত করা উচিত । গ্রীষ্মকালে ৩৪ ঘণ্টা অন্তর পথ্য প্রস্তুত করা কর্তব্য । সকল পথ্য ঢাকিয়া রাখা একান্ত কর্তব্য ।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis) এর সুবিধার জন্য

অরগুলিকে নিম্নলিখিত কয়েকটি ভাগে

বিভক্ত করা হইল ।

অরগুলিকে প্রধানতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা যায় :—

প্রথম :—

যে সকল অর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে, তাহাকে **সবিরাম** অর বলে ।

দ্বিতীয় :—

যে সকল অর একেবারে ত্যাগ হয় না, কিছু কমিয়া আবার তাহার উপর অর আসে তাহাকে **অবিরাম** বা **স্বল্পবিরাম** অর কহে ।

ইহাকে আবার দুই ভাগে ভাগ করা হয় :—

(ক) যে সকল অর একেবারে বিঅর হয় না এবং যাহাতে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে উদ্বেদ বাহির হয় না ।

(খ) যে সকল অবিরাম বা স্বল্পবিরাম অরে গাত্রে চারি দিনের মধ্যে উদ্বেদ বাহির হয় ।

উপর উক্ত বিভাগ অনুসারে নিম্নে অরগুলির নাম লিখিত হইল । এই পুস্তকে যে সকল অরের বিবরণ এবং চিকিৎসা লিখিত হইবে, তাহাদের নাম অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে মুদ্রিত হইল ।

প্রথম :—

সবিরাম অর :—সবিরাম অরগুলিকে মোটামুটি আবার তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয় ।

(ক) যে জ্বর নিয়মমত ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে, এবং যাহার বিজ্ঞর অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে এক, দুই অথবা তাত্ত্ব অপেক্ষা অধিক দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। সাধারণতঃ ম্যালেরিয়া জ্বরেই এই প্রকার হইতে দেখা যায়। আমাদের দেশে ম্যালেরিয়া জ্বরই সবিরাম জ্বরের রাজা বলা বাইতে পারা যায়। ২য় পরিচ্ছেদ দেখুন।

(খ) যে জ্বর প্রত্যহ নিয়মিত ভাবে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। ইহার মধ্যে টিউবারকিউলোসিস্ (Tuberculosis) এবং ভিসিরালা সিকিলিস (Visceral Syphilis) কে ধরা যায়।

(গ) যে জ্বর অনিয়মিত ভাবে বিচ্ছেদ হয় (irregular intermittent pyrexia)। ইহার মধ্যে সেপ্টিসিমিয়া (Septicæmia) এবং অন্যান্য পূর্ব জনিত জ্বর (other pyrogenic process) ইত্যাদিকে ধরা হইয়া থাকে।

তরুণ সূতিকাজ্বর।—ইহা এক প্রকার সেপ্টিসিমিয়া। এই পুস্তকে তরুণ সূতিকাজ্বরের বিবরণ দেওয়া হইল। ৭ম পরিচ্ছেদ দেখুন।

উপরি উক্ত জ্বরগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত জ্বর সমূহে কচিৎ কখন জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসিতে দেখা যায়। পাঠকদিগের অবগতির জন্য এই স্থানে তাহাদের নাম উল্লেখ করা হইল। কোন কোন এণ্টারিক জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ম্যাডিগন্যান্ট এণ্ডোকার্ডাইটিস, লিম্ফ্যাডিনোমা, পাণিসিয়াস্ এনিমিয়া, মল্টিপল্ সারকোমা। যাহাদের আকিম থাওয়া অভ্যাস আছে, কখন কখন আকিমের জন্ত তাহাদের এই প্রকার গায়ের উত্তাপ হইতে দেখা যায়।

দ্বিতীয় :—

অবিরাম বা স্পন্দবিরাম জ্বর।

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে ইহাদিগকে আবাসি ছই ভাগে বিভক্ত করা যায়।

(ক) যে সকল জ্বরে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে কোন প্রকার উদ্বেদ বাহির হয় না, তাহাদের নাম নিম্নে প্রদত্ত হইল।

(১) টাইফয়েড জ্বর—১০—পরিচ্ছেদ।

(২) ডিস্ফথিকিয়া—১২—পরিচ্ছেদ।

(৩) ইন্ফুয়েন্ডা—১৩—পরিচ্ছেদ।

(৪) বাত জ্বর—১৪—পরিচ্ছেদ।

(৫) নিউমোনিয়া—১৫, ১৫ক এবং ১৬—পরিচ্ছেদ।

(৬) বাত ও নিউমোনিয়া বাতীত কয়েক প্রকার প্রদাহজনিত জ্বর।

(৭) ভপিং কক।

(৮) মাম্পস্ (Mumps)।

দৃষ্টব্য :—সুবিধার জন্য টাইফয়েড জ্বরের পূর্বে “সাদা সিদে একজ্বরের” কথা বলা হইবে। বস্তুতঃ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় টাইফয়েড জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ করা বিশেষ আবশ্যক মনে হয় না। ১—পরিচ্ছেদ।

(খ) যাহাতে চারি দিনের মধ্যে গাত্রে উদ্বেদ বাহির হয় তাহাদের নাম নিম্নে লিখিত হইল।

সাধারণতঃ কোন দিনে উদ্বেদ বাহির হয় তাহাও লিখিয়া দিলাম।

(১) পানি বসন্ত (প্রথম দিনে উদ্বেদ দেখা দেয়)।

১৭—পরিচ্ছেদ।

- (২) এক্সিমিপেল্লাস (দ্বিতীয় দিনে)। ২০—পরিচ্ছেদ।
 (৩) স্কারশেট ফিভার।
 (৪) স্মল পক্স বা প্রকৃত বসন্ত (তৃতীয় দিনে)।
 ১৮ এবং ১৯—পরিচ্ছেদ।
 (৫) হাঅ (চতুর্থ দিনে)। ২১—পরিচ্ছেদ।
 (৬) রুবেল্লা (তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিনে)।
 (৭) ডেঙ্কু (প্রথম দিনে)। ২২—পরিচ্ছেদ।
 (৮) টাইফাস এবং আরও তুই এক প্রকার অরে কখন কখন
 উদ্ভেদ বাহির হইতে দেখা যায়।

দ্রষ্টব্য :—প্রদাহ জনিত জ্বর, প্লুরিসি এবং মেনিং-
 জাইটিসের কথা সকলের শেষে লিখিত হইল। মেনিং-
 জাইটিসকে অনেকে পৃথক রোগ বলিয়া ধরেননা। ইহাকে জ্বরের
 একটি উপসর্গ বলিয়া ধরা হইয়া থাকে। ২৫—পরিচ্ছেদ দেখুন।
 প্লুরিসিকে এক প্রকার প্রদাহ জনিত জ্বর বলা যাইতে পারে।
 প্লুরিসি ২৪—পরিচ্ছেদে এবং প্রদাহ জনিত জ্বর ২৩—পরিচ্ছেদে
 দেখুন।

দ্বিতীয় অধ্যায় ।

২য় পরিচ্ছেদ ।

ম্যালেরিয়া জ্বর ।

(MALARIAL FEVER).

সবিরাম জ্বর ।

(INTERMITTENT FEVER).

এক প্রকার জীবাণু হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয় । মশকের দ্বারা ইহা বিস্তার প্রাপ্ত হয় । এই জ্বর অধিক দিন স্থায়ী হইলে প্রীহা এবং পরে যকৃত বর্ধিত হয় । শরীরে রক্ত কমিয়া যায় । ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ স্থলে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে । প্রত্যহ, একদিন, দুইদিন, তিনদিন, সাতদিন, পোনের দিন, এক মাস অথবা কখন কখন এক বৎসর অন্তর জ্বর হইতে দেখা যায় । কোন কোন সময়ে জ্বর দিনে দুইবার করিয়া আসিয়া থাকে । ভালরূপ চিকিৎসা হইলে এই জ্বর প্রায়ই সারিয়া যায়, তবে, কতকগুলি ম্যালেরিয়া জ্বর সাংঘাতিক আকার ধারণ করিয়া রোগীর প্রাণ সংহার করে ।

ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ স্থলে সবিরাম আকার ধারণ করে । তবে কখন কখন জ্বর না ছাড়িয়া একজ্বর হইতে দেখা যায় ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ, পাথলজি ইত্যাদি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ আবশ্যক না হইলেও সকলের অবগতির জ্ঞান নিয়ে ম্যালেরিয়া সংক্রান্ত অতি আবশ্যকীয় জ্ঞাতব্য বিষয়গুলি সংক্ষেপে লিখিত হইল।

কতকগুলি রোগ জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। এই জীবাণুকে সাধারণতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা হয়। প্রথম উদ্ভিদ জাতীয়, দ্বিতীয় প্রাণী জাতীয়। ম্যালেরিয়া জ্বর এই শেষোক্ত প্রকার জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। চলিত কথায় ইহাকে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট বলে। এই জীবাণুগুলি অতিশয় ক্ষুদ্র। অতি উৎকৃষ্ট অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্য ব্যতীত ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় না।

মশকের দংশনে ম্যালেরিয়া জীবাণু মনুষ্যের শরীরে প্রবেশ করিয়া রক্তের লোহিত কণিকার ভিতর সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এইরূপে পর্যাপ্ত পরিমাণে সংখ্যায় বর্দ্ধিত হইলে মনুষ্য-শরীরে জ্বর দেখা দেয়।

আমাদের দেশে নানা প্রকার মশক আছে। ইহাদের এক প্রকারকে ইংরাজিতে এনোফেলিস্ বলে। এই এনোফেলিসের স্ত্রী জাতীয় মশকগুলির মধ্যে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। ইহাদিগের দংশনে উক্ত জীবাণু মনুষ্য শরীরে প্রবেশ করে।

মনুষ্য এবং মশক দুয়েরই শরীরে ম্যালেরিয়া জীবাণু বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু এই দুই এর মধ্যে অনেক প্রভেদ আছে। বাহুল্য হেতু এবং বিশেষ আবশ্যক না থাকায় এখানে তাহার বিবরণ দেওয়া হইল না।

অন্য প্রকার মশক হইতে এনোফেলিস্কে চিনিয়া লইবার কয়েকটা উপায় আছে। নিয়ে একটি মাত্র সহজ উপায় লিখিত হইল। ইহারা

যখন কোন স্থানে বসিয়া থাকে তখন তাহাদের পশ্চাত্তাগ রেফ্রের ()
মত উচু হইয়া থাকে ।

ম্যালেরিয়া জীবাণুকে সাধারণতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা হয় । নিম্নে
তাহাদের নাম লিখিয়া দেওয়া হইল ।

প্রথম :—

প্লাস্মোডিয়াম ভাইভাক্স : ইহার বিনাইন টার-
সিয়ান নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে । (*Plasmodium*
Vivax producing Benign Tertian fever).

দ্বিতীয় :—

প্লাস্মোডিয়াম ম্যাটেন্সিফিক্স : ইহার কোয়ার্ট্যান
নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে । (*Plasmodium*
Malariae producing Quartan fever).

তৃতীয় :—

প্লাস্মোডিয়াম ফ্যালসিপারাম : ইহার ম্যালিগ-
ন্যান্ট টারসিয়ান নামক ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপাদন করে ।
(*Plasmodium Falciparum* producing Malignant
Tertian fever).

ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকার ।

উপরি উক্ত তিন প্রকার ম্যালেরিয়া জীবাণু নানা প্রকার ম্যালেরিয়া
জ্বর সৃষ্টি করে । নিম্নে ম্যালেরিয়া জ্বরের শ্রেণী বিভাগ করিয়া তাহাদের

নাম লিখিত হইল। ইহাদের বিবরণ পরে অপেক্ষাকৃত বিস্তারিত ভাবে বর্ণিত হইবে।

১। **বিনাইন টারসিয়ান্ জ্বর** : সাধারণতঃ এই জ্বর এক দিন অন্তর আসে।

২। **কোয়ার্ট্যান্ জ্বর** : এই জ্বর সচরাচর দুই দিন অন্তর আসে।

উপরি উক্ত দুই প্রকার ম্যালেরিয়া জরে সাধারণতঃ জ্বর আসিয়া আবার সেই দিনই সম্পূর্ণরূপে বিজর হইয়া যায়। উক্ত দুই প্রকার জ্বর সহজ সাধ্য।

৩। **ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টারসিয়ান্ জ্বর** : ইহাকে ইষ্টিভো অটম্ন্যাল্ (Estrivo autumnal) জ্বরও বলে। ইহা অতিশয় দুঃসাধ্য। ইহাকে আবার প্রধানতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

(ক) **রেগুলার্ ইন্টারমিট্যান্ট জ্বর** : ইহাতে জ্বর নিয়মিত ভাবে ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। (Regular intermittent fever).

(খ) **ইরেগুলার্ এবং রেমিটেণ্ট্ প্রকণের জ্বর** : (Irregular and remittent fever) ইহাতে জ্বর কখন কখন না ছাড়িয়া একজরি হইয়া থাকে। কখন বা এলোমেলো ভাবে আসিতে বা ছাড়িতে দেখা যায়।

(গ) **পার্বিসিয়ান্স্ ফর্ম্** (Pernicious form) : ইহা অতিশয় মারাত্মক জ্বর। ইহাকে আবার তিন ভাগে বিভক্ত করা হয়।

(i) কোম্যাটোজ্ এবং সেরিব্রাল্ টাইপ্ । (Comatose and Cerebral Type) ইহাতে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে ।

(ii) এলজিড্ (Algid) টাইপ্ । ইহাতে রোগী হঠাৎ শীতল হইয়া যায় । ইহা আবার দুই প্রকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায় ।

অ) স্ট্যাডাইনামিক্ টাইপ্ (Adynamic type) ইহাতে রোগীর দেহ হঠাৎ শীতল এবং অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

আ) কলেরিক্ টাইপ্ (Choleraic type). ইহাতে কলেরার মত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

(iii) বিলিয়াস্ রেমিট্যান্ট (Bilious remittent). ইহাতে জ্বর একেবারে বিরাম হয় না । এই জ্বরে অত্যন্ত পিত্তের প্রকোপ দেখা যায় ।

৪। ম্যালেরিয়াল্ ক্যাকেক্সিয়া (Malarial Cachexia). ভয়ানক রক্তহীনতাই এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ ।

৫। লেটেন্ট ইনফেক্সন্ এণ্ড রিলাপসেস্ ('Latent infection and Relapses'). ইহাতে ম্যালেরিয়া জীবাণু শরীরের মধ্যে গুপ্ত ভাবে থাকে এবং মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইয়া জ্বর উৎপাদন করে ।

৬। ব্ল্যাক্ ওয়াটার্ ফিভার এবং হিমোগ্লবিনিউরিয়া (Black water fever and Haemoglobinuria). ইহাতে প্রস্রাবের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে ।

উপরি লিখিত ম্যালেরিয়া জ্বরের শ্রেণী বিভাগগুলির বিবরণ নিয়ে সংক্ষেপে লিখিত হইল ।

১। বিনাইন্ টারসিয়ান্ ।

(BENIGN TERTIAN).

কোটিডিয়ান (Quotidian) জ্বরের কথাও ইহার মধ্যে বলা হইবে । পূর্বেই বলা হইয়াছে যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ জ্বর প্লাসমোডিয়াম্ ভাইভাক্স এবং কোয়াটার্ন জ্বর প্লাসমোডিয়াম্ ম্যালেরিয়া নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয় । এই দুই প্রকার জ্বরে ম্যালেরিয়ার প্রকৃত মূর্তি দেখা যায়, অর্থাৎ জ্বর নিয়ম মত আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় । শীত, উত্তাপে এবং ঘর্ম্ম জ্বরের এই তিনটি অবস্থা অল্পাধিক স্পষ্ট দেখা যায় । বিনাইন্ টারসিয়ান্ নামক ম্যালেরিয়া জ্বরের জীবাণু অর্থাৎ প্লাসমোডিয়াম্ ভাইভাক্স নুতনের রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে পোনা হইতে কুড়ি ভাগে বিভক্ত হয় । ঐ অংশগুলি প্রত্যেকে ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয় । তাহার পর যখন তাহার রক্ত মধ্যে ছড়াইয়া পড়ে তখন রোগীর জ্বর আসে । ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ জ্বর এক দিন অন্তর হয় । কিন্তু কোন লোক যদি উপরি উপরি দুই দিন প্লাসমোডিয়ান্ ভাইভাক্স নামক জীবাণু বহনকারী মশকের দংশনে জরাক্রান্ত হন, তবে এক দিন অন্তর জ্বরের পরিবর্তে তাহার প্রত্যহ জ্বর আসিতে থাকে । কোয়াটার্ন জ্বরে ঠিক ঐরূপে ৭২ ঘণ্টায় ম্যালেরিয়া জীবাণু পূর্ণতা প্রাপ্ত হইয়া দুই দিন অন্তর জ্বর আনয়ন করে । কিন্তু যদি কোন ব্যক্তি উপরি উপরি তিন দিন প্লাসমোডিয়াম্ ম্যালেরিয়া জীবাণু বহনকারী মশকের দংশনে ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হন তবে

২—পঃ] বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোটিডিয়ান্ জ্বরের লক্ষণাদি । ৩৯

ঠাঁহার জ্বর দুই দিন অন্তর না হইয়া প্রত্যহ আসিতে থাকে । এইরূপে ম্যালিগ্‌জ্‌ন্টা টারসিয়ানেও রোগীর প্রত্যহ জ্বর হইতে পারে । যে জ্বর রোজ আসিয়া আবার সেই দিনই বেশ ছাড়িয়া যায় তাহাকে কোটিডিয়ান্ (Quotidian) জ্বর বলে । যদি কখন একই ব্যক্তি একদিনে দুই সময়ে দুইবার মশকের দংশন হইতে টারসিয়ান্ বা কোয়ার্ট্যান্ ম্যালেরিয়া জ্বরের জীবাণু দ্বারা রোগাক্রান্ত হন তবে ঠাঁহার এক দিনে দুইবার করিয়া জ্বর আসিতে দেখা যায় । ঐ জ্বর যদিও দ্বৌকালীন জ্বরের স্তায় বোধ হয় কিন্তু উহা প্রকৃত দ্বৌকালীন জ্বর নহে । রীতিমত চিকিৎসা করিলে উহা শীঘ্র সারিয়া যায় । টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্ট্যান্ জ্বর সচরাচর মারাত্মক হইতে দেখা যায় না । ম্যালেরিয়া জ্বর অধিকাংশ সময় নিদ্রিষ্ট সময়ে আসিতে দেখা যায় । কখন কখন নানা জাতীয় ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট (জীবাণু) এক সময়ে শরীরে প্রবেশ করিয়া এক প্রকার জটিল জ্বর উৎপাদন করে ।

বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোটিডিয়ান্ জ্বরের লক্ষণাদি ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা—

জ্বর আসিবার কয়েক ঘণ্টা পূর্ব হইতে শরীর অসুস্থ বোধ হইতে থাকে ।

শীতাবস্থা—

শীতের প্রথমে শরীর দুর্বল বোধ হয় । মাথায় যন্ত্রণা হয় । হাই উঠে এবং গা বমি বমি করে । প্রায় সকল রোগীরই কম্প হইতে

৪০ বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোটিডিয়ান জরের লক্ষণাদি । [২—পঃ

দেখা যায়। তবে কাহারও কাহারও কম্প না হইয়া কেবল অত্যন্ত শীত হয়। অল্পক্ষণের মধ্যেই জ্বর বাড়িয়া যায়। শীত বা কম্পের সময়ে রোগীর গায়ে হাত দিলে গা ঠাণ্ডা বোধ হয়। কখন কখন ঠোঁট মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়। হাতের নাড়ী দ্রুত এবং দুর্বল হয়। অধিকাংশ সময় মাথায় ভয়ানক যন্ত্রণা হয়। প্রায় সমস্ত রোগীরই বমি হইয়া থাকে। শীতাবস্থা সাধারণতঃ পোনের মিনিট হইতে দুই ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়।

উত্তাপ অবস্থা—

এই অবস্থায় রোগীর গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়। কখন কখন মনে হয় যেন উত্তাপের হুকা আসিতেছে। জরের উত্তাপ কখন কখন ১০৬ অথবা ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। ইহাতে অধিকাংশ স্থলে চিস্তিত হইবার বিশেষ কিছু কারণ দেখা যায় না। রোগীর মাথায় ভয়ানক যন্ত্রণা হয় এবং তাহার অত্যন্ত পিপাসা লাগে। শীতাবস্থার গা বমি, বমি করা, উত্তাপ অবস্থায় কখন থামিয়া যায়, কখন বা চলিতে থাকে। এই অবস্থাতেও বমি হইতে দেখা যায়। হাতের নাড়ী পূর্ণ (full) এবং শক্ত (hard) বোধ হয়। নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে। উত্তাপ অবস্থা সাধারণতঃ অর্দ্ধ ঘণ্টা হইতে ছয় ঘণ্টা বা তাহারও অধিক সময় স্থায়ী হইতে দেখা যায়।

বর্শাবস্থা—

ঘাম সাধারণতঃ প্রথমে মুখে আরম্ভ হয়। তাহার পর সমস্ত গায়ে হইতে দেখা যায়। কাহারও বা অধিক ঘাম হয়, কাহারও বা

২—পঃ] বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোটিডিয়ান জ্বরের লক্ষণাদি । ৪১

অল্প ঘাম হয় । ঘামের সময় রোগী প্রায়ই সুস্থ বোধ করে ।
এই সময়ে অনেক রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

বিরাম অবস্থা—

সচরাচর বিরাম অবস্থায় রোগী বেশ সুস্থ বোধ করে । তবে দুর্বলতা
বা সামান্য সামান্য ছই একটি অল্প উপসর্গ কখন কখন থাকিতে
দেখা যায় ।

অন্যান্য লক্ষণ ।

জ্বরের সময় অধিকাংশ রোগীর প্লীহা বড় হয় ।

ম্যালেরিয়া জ্বরে কোন কোন রোগীর ঠোঁটে জ্বর ঠুঁটো বাহির হয় ।
কাহারও বা ব্রণকাইটিস্ হয় ।

সচরাচর দেখা যায় যে শীতাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না । উত্তাপ
অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় । সকলের জ্বর সমান তেজে আসে না ।
তীব্রতা কাহারও বেশী, কাহারও কম হয় । উত্তাপ অবস্থা
সাধারণতঃ ১০।১২ ঘণ্টা স্থায়ী হইয়া থাকে ।

ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ হইতে দেখা যায় । অনেক দিন জ্বর বন্ধ
থাকার পর শরীরে অস্ত্রোপচার করিলে বা অল্প কোন কারণে
শরীর অসুস্থ হইলে পুনরায় জ্বর দেখা দেয় । অনেক দিন ধরিয়া
ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিলে শরীর রক্তহীন হইয়া পড়ে । ইহাকে
পুরাতন ম্যালেরিয়াল্ ক্যাকেক্সিয়া (Chronic malarial
cachexia) বলে । এক্ষণে জ্বরে কুইনাইন প্রয়োগে বিশেষ সুফল
প্রাপ্ত হওয়া যায় না, বরং অনেক সময় জ্বর বৃদ্ধি হয় ।

২। কোয়ার্ট্যান্ জ্বর।

(QUARTAN FEVER).

এই জ্বর প্লাস্‌মোডিয়াম্ ম্যালেরিয়ি নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়, একথা পূর্বেই বলিয়াছি। বিনাইন্টারসিয়ান্ জ্বরের জীবাণু যেমন রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে প্রবেশ করিয়া ১৫ হইতে ২০ ভাগে বিভক্ত হয় সেইরূপ কোয়ার্ট্যান্ জ্বরের জীবাণুও রক্তের লোহিত কণিকার মধ্যে প্রবেশ করিয়া ৬ হইতে ১২ ভাগে বিভক্ত হয়। তবে ইহারা ৭২ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। সেই জন্ত কোয়ার্ট্যান্ জ্বর দুই দিন অন্তর আসে। কোয়ার্ট্যান্ জ্বরের জীবাণু হইতে ক্রুরূপে প্রত্যহ জ্বর হয়। সে কথা পূর্বে বলা হইয়াছে। কাহারও একবার এই জ্বর হইলে সেই ব্যক্তি ইহাতে পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হইতে থাকে।

৩। ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টার্সিয়ান্ বা

ইষ্টিভো অটম্ভ্যাল ফিভার।

(MALIGNANT TERTIAN or FLESTIVO AUTUMNAL FEVER).

এই জ্বর আমাদের দেশে বৎসরের মধ্যে সকল সময়েই হইতে দেখা যায়। এই জীবাণু ২৪ ঘণ্টা বা ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। কেহ কেহ বলেন যে এই জ্বরের জীবাণু দুই প্রকার। এক প্রকার ২৪ ঘণ্টায় এবং অন্য প্রকার ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। জ্বরের প্রকৃতি, লক্ষণ

এবং ভোগ কাল অল্প ম্যালেরিয়া জ্বরের জ্বা অধিকাংশ স্থলে নিয়মমত হইতে দেখা যায় না ।

পূর্বেই বলিয়াছি যে ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টারসিয়ান্ জ্বরকে প্রধানতঃ তিন ভাগে বিভক্ত করা হয় । নিম্নে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল ।

(ক) রেগুলার ইন্টারমিটেন্ট জ্বর । বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্ট্যান্ নামক জ্বরের যে সব লক্ষণ পূর্বে বলা হইয়াছে ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় । এই জ্বর সাধারণতঃ ১৬ ঘণ্টা হইতে ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । এই জ্বরের জীবাণু সাধারণতঃ ৪৮ ঘণ্টায় পূর্ণতা প্রাপ্ত হয় । বিজ্ঞর অবস্থা অল্প কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী হয় । শীতাবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় । মেরুদণ্ডেই শীতের প্রকোপ অধিক দেখা যায় । উত্তাপ আন্তে আন্তে বদ্ধিত হয় আবার কমিবার সময় আন্তে আন্তে কমিয়া থাকে ।

(খ) ইরেগুলার এবং রেমিটেন্ট ধরণের জ্বর । ইহা নিয়ম মত আসে না বা ছাড়ে না । কখন বা একেবারেই বিরাম হয় না ।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে । জিভের উপর লেপ পড়ে । জ্বর প্রায় ১০১ হইতে ১০৩ ডিগ্রীর মধ্যে থাকে । হাতের নাড়ী পূর্ণ (full pulse) । প্লীহা অত্যন্ত বদ্ধিত হয় । কখন কখন ইহা অনেকটা টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় দেখায়, কিন্তু ইহাতে উদরাময় প্রায়ই থাকে না । যখন জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে তখন বিজ্ঞর অবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় । জ্বর আসিবার বা ছাড়িবার সময়ের কিছু ঠিক নাই । এই জ্বরে প্রায়ই কম্প হয় । জ্বরের তাপও অনিয়মিত অর্থাৎ কোন দিন

১০৩, কোন দিন ১০১, আবার কোন দিন ১০৪ ডিগ্রী, এই রকম এলোমেলো।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ রোগীকে কুইনাইন্ খাওয়াইয়া এই জ্বর বন্ধ করিয়া দেন। যদি কোন প্রকার চিকিৎসা করা নাও হয় তবে এই জাতীয় মৃদু স্বভাবের জ্বর এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে স্বতঃই সারিয়া যায়। কোন কোন স্থলে এই জ্বর টাইফয়েড জ্বরের আকার ধারণ করে। সচরাচর লোকে ইহাকে টাইফো-ম্যালেরিয়াল ফিভার বলিয়া থাকেন। কাহারও বা রক্তাল্পতা এবং দুর্বলতা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া রোগীর অবস্থাকে অতিশয় ভীতিজনক করিয়া ছুলে।

কোন কোন সময়ে এই জাতীয় ম্যালেরিয়া হইতে মারাত্মক রকমের (pernicious type এর) জ্বর উৎপন্ন হয়। ইহার কথা নিয়ে বলা হইল।

- (গ) পার্ণিসিয়াস্ রকমের জ্বর (pernicious form of fever). ইহা ম্যালিগন্যান্ট টারসিয়ান্ জ্বরের আর একটা শ্রেণী। ইহা অতিশয় মারাত্মক। এই জ্বর সচরাচর গ্রীষ্মপ্রধান দেশে হইতে দেখা যায়।

এই জ্বরকে আবার তিন ভাগে ভাগ করা হয়। এই তিন ভাগের কোন কোনটিতে ম্যালেরিয়াল্ প্যারাসাইট্ শরীরের স্থান বিশেষে অধিক পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়।

পূর্বেই বলিয়াছি যে বিনাইন্ টারসিয়ান্ এবং কোয়ার্ট্যান্ জ্বর সহজসাধ্য। কিন্তু কখন কখন ইহারা মারাত্মক আকার ধারণ করিয়া থাকে। কিন্তু তাহা অতি বিরল।

পার্নিসিয়াস্ ফরম এর যে তিনটি শ্রেণীর কথা উপরে উল্লেখ করা হইয়াছে নিম্নে তাহাদের বিষয় কিছু বিস্তারিত ভাবে বলা হইল।

- (i) কোম্যাটোজ্ এবং সেরিব্রাল্ টাইপ। এই জ্বরে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে বলিয়া ইহাকে কোম্যাটোজ্ ফরম বলে। মস্তিষ্কের রক্তবহা শিরা সমূহে অত্যধিক সংখ্যক ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় বলিয়া ইহাকে ম্যালেরিয়া জ্বরের সেরিব্রাল্ টাইপ্ বলে। পার্নিসিয়াস্ ম্যালেরিয়া জ্বরের তিনটি শ্রেণীর মধ্যে এইটাই অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে প্রায় সমস্ত রোগীই মারা যায়। সাধারণতঃ তিন প্রকারে এই জ্বর প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

১ম :—জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসিতে আরম্ভ হয়। ক্রমে অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে। এই অজ্ঞানতা ক্রমে গভীরতর হইয়া রোগীর সংজ্ঞা একেবারে লুপ্ত হইয়া যায়। রোগী সাধারণতঃ চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। গায়ের উত্তাপ সকল রোগীর সমান হয় না। তবে সাধারণতঃ উত্তাপ অধিক দেখা যায়। কাহারও কাহারও গায়ের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা অধিক দেখা যায় না। রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়িবার পূর্বে বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। কোন কোন রোগী ১২ ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা অজ্ঞান অবস্থায় থাকিয়া আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয়। কাহারও আর জ্ঞান হয় না,

সেই অজ্ঞান অবস্থাতেই তাহার মৃত্যু হয়।
কোন কোন রোগী একবার সংজ্ঞা লাভ করিয়া
পুনরায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে এবং সেই অবস্থাতেই
তাহার মৃত্যু হয়। এই শেষোক্ত প্রকারের রোগীই
বেশী দেখা যায়।

২য় :—সেরিব্রাল্ টাইপের ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকাশ
কখন কখন ২য় প্রকারে হইতে দেখা যায়।
দ্বিতীয় প্রকার জ্বরের সংক্ষিপ্ত বিবরণ নিম্নে দেওয়া
হইল। ইহাতে গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধিত
হয়। সেই জন্ত কেহ কেহ ইহাকে হাইপার-
পাইরেক্সিয়াল্ টাইপ্ (Hyperpyrexial type)
বলেন। কোন কোন রোগীর বিকার হয়,
তাহার পর রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে এবং
শীঘ্র মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই প্রকারের জ্বর
প্রায়ই সর্দি গর্শ্বির (Heat-stroke এর) সহিত
ভুল হইয়া থাকে।

৩য় :—প্রকারে সেরিব্রাল্ টাইপের ম্যালেরিয়া জ্বর প্রকাশ
পাইতে পারে। ইহাতে সংশ্রাস রোগের মত রোগী
হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে। দেহের উত্তাপ
অধিকাংশ স্থলে ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী
পর্যন্ত হইয়া থাকে। ইহাতে রোগী দুই এক
দিনের মধ্যেই মারা যায়। পূর্বে যাহাদের ম্যালেরিয়া
জ্বর হইয়াছিল সাধারণতঃ তাহাদেরই এইরূপ হইতে
দেখা যায়।

(ii) স্যালজিড্ ফরম্ (Algid form), ইহা পার্গিসিয়াস্ ম্যালেরিয়ার দ্বিতীয় প্রকার অর। স্যালজিডের বাঙ্গালা অর্থ শীতল। ইহাতে রোগী ঠাণ্ডা হইয়া বায় বলিয়া ইহাকে এই নামে অভিহিত করা হয়। ইহা আবার নিম্নলিখিত দুই প্রকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(অ) স্যাডাইনামিক্ টাইপ্। ইহাতে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, হাতের নাড়ীও অত্যন্ত দুর্বল হইয়া যায়। গাত্রের উত্তাপ অনেক সময় স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষাও কম হয়। কখন কখন এই অরের উত্তাপ দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা অল্প বৃদ্ধি পায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস খুব দ্রুত হয়। অধিকাংশ রোগীরই বমি হইতে দেখা যায়। রোগী নিজে ঠাণ্ডা বোধ করে। প্রস্রাব কমিয়া যায়। ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়। কোন কোন রোগীর শেষ পর্য্যন্ত জ্ঞান থাকে।

(আ) কলেরিক্ টাইপ্ (Choleraic Type). ইহাতে অনেক সময় ঠিক কলেরার মত লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রচুর পরিমাণে পাতলা দান্ত এবং বমি হয়। অত্যাশ্রয় লক্ষণ স্যাডাইনামিক্ টাইপের ত্যায়। অস্ত্রের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীতে (mucous membrane এ) এবং রক্তবহা শিরাসমূহে অসংখ্য ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায়।

(iii) বিলিয়াস্ রেমিটেন্ট ম্যালেরিয়া অর। (Bilious remittent fever). ইহা পার্গিসিয়াস্ ম্যালেরিয়ার

তৃতীয় প্রকার জ্বর। এই জ্বরে অত্যন্ত পি্তের প্রকোপ দেখা যায়। জ্বর একেবারে বিরাম হয় না। জ্বরের উপর জ্বর আসে। অধিকাংশ স্থলে জ্বর আরম্ভ হইবার সময় হইতেই গ্ৰীবা দেখা দেয়। হরিদ্রাবর্ণের পিত্ত বমন হয়, কিন্তু পি্তের রং গাঢ় সবুজ হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া পড়িয়াছে। আমরা এই প্রকার রোগীকে সারিতে দেখি নাই। পেটে বিশেষতঃ বুকের নীচে পাকস্থলীর উপর (epigastric region এ) বেশ বেদনা লাগে। কখন রক্ত বমি হয়, কখন রক্ত দাশ্ত হয়। এই প্রকার জ্বরের পর কচিং কাহারও পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায়। কেহ বা চক্ষে দেখিতে পায় না। কিন্তু এই অন্ধতা অধিক দিন স্থায়ী হয় না।

৪। ম্যালেরিয়াল ক্যাকেক্সিয়া।

(MALARIAL CACHEXIA.)

এই অবস্থা পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরেই দেখা যায়। ইহাতে রোগী অতিশয় রক্তহীন হইয়া পড়ে। শ্রীহা অত্যন্ত বদ্ধিত হয়। লিভারও অনেক সময় বড় হয়। মধ্যো মধ্যো প্রায়ই জ্বর হইয়া থাকে। রক্তে অতি অল্প সংখ্যক ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায়।

৫। লেটেন্ট ইনফেক্সন এবং রিল্যাপ্সেস ।

কখন কখন এরূপ দেখা যায় যে, কোন ব্যক্তি ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে যাওয়ার পর কয়েক মাস এমন কি কয়েক বৎসর পরে প্রথম ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হন। আবার কোন কোন ব্যক্তি ম্যালেরিয়া প্রধান স্থান ত্যাগ করিলেও মধ্যে মধ্যে জ্বরাক্রান্ত হইতে থাকেন। এই উভয় প্রকার রোগীতে ম্যালেরিয়া জীবাণু শরীরের মধ্যে গুপ্ত ভাবে থাকিয়া সময় বিশেষে জ্বর উৎপাদন করে। অস্বোপচার অথবা কোন কারণে শরীর অসুস্থ হইলে রোগী এই প্রকারে জ্বরাক্রান্ত হন।

৩—পরিচ্ছেদ ।

৬। ব্ল্যাক-ওয়াটার ফিভার এবং হিমোগ্লোবিনুরিয়া ।

(BLACK-WATER FEVER & HÆMOGLOBINURIA).

ম্যালেরিয়ার সহিত ইহার বিশেষ সূক্ষ্ম থাকিলেও ইহা যে ম্যালেরিয়া জীবাণু হইতেই উৎপন্ন হয় এ বিষয়ে বিশেষ সন্দেহ আছে। সুবিধার জন্ত এই স্থানে ইহার বিবরণ দেওয়া হইল।

এই জ্বরে প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হয়। ত্বাণা, পিত্ত বমি এবং কম্প হয়।

প্রথমে রোগীর রক্ত প্রস্রাব হয়। কোন কোন রোগীর প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায়, কাহারও বা প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

ম্যালেরিয়া জরে যে সকল রোগী কুইনাইন ব্যবহার করিয়াছেন এই রোগ কেবল তাঁহাদেরই হইতে দেখা যায়। ম্যালেরিয়া জর হয় নাই অথচ কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে এরূপ রোগীর এই রোগ হইতে দেখা যায় না।

এই জরে ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট জরের প্রথম দিনে দেখা যায়। তাহার পর আর দেখিতে পাওয়া যায় না। কচিং কখন প্রথম দিনের পর দেখা গিয়া থাকে।

শ্রীহা ও যকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং টিপিলে নরম বোধ হয়।

ব্র্যাক ওয়াটার ফিভারের লক্ষণ ।

সাধারণ ম্যালেরিয়া জরে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ দেখা যায়।

জর আদিবার পূর্বে কম্প হয়। এই কম্প এক বা ততোধিক বার হইতে পারে। শীত বা কম্প কখন কখন অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

কম্পের পর প্রস্রাব করিবার প্রবল ইচ্ছা হয়। তাহার পর রক্ত প্রস্রাব আরম্ভ হয়। রক্ত প্রস্রাব কয়েক ঘণ্টা হইতে একদিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায়। তবে দুই দিনের অধিক প্রায় থাকে না।

প্রস্রাব যেমন পরিষ্কার হইতে থাকে তাহার সঙ্গে জরও কমিতে থাকে।

জরের উত্তাপ সচরাচর ১০৩ ডিগ্রী হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়।

জর অনিয়মিত (irregular)।

অত্যন্ত গা বমি বমি করে। ভয়ানক বমির বেগ হয় এবং পিত্ত বমি হয়।

পেটের উপর দিকটার (বুকের কাছে) ভারী বেদনা হয়।

গাত্র ও চক্ষু হরিদ্রা বর্ণ হয়। অর আসিবার পর চক্ৰিশ ঘণ্টার মধ্যে এইরূপ হইতে দেখা যায়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

কোমরে যন্ত্রণা হয়।

ভয়ানক পিপাসা হয় এবং শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

রোগের গতি ।

(PROGRESS).

ব্র্যাক ওয়াটার ফিভারের গতি দুই প্রকার হইতে দেখা যায়।

১ম :—যখন রোগ আরোগ্যের দিকে যায় তখন প্রস্রাব ক্রমশঃ পরিষ্কার হইতে থাকে এবং সেই সঙ্গে অরও কমিতে থাকে। বাম হইতে আরম্ভ হয়। কোন কোন রোগী শীঘ্রই আরোগ্য লাভ করে, কেহ বা কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া অর ভোগ করিয়া তাহার পর সারিয়া উঠে।

২য় :—যখন রোগ আরোগ্যের দিকে না যায় তখন সমস্ত লক্ষণগুলি ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে। রোগী ভারী অস্থির হয়। মাঝে মাঝে কম্প হয়। গায়ের উত্তাপ বাড়িয়া যায়। অত্যন্ত পিপাসা হয়। ভয়ানক হিকা আরম্ভ হয়। প্রস্রাব কমিয়া যায়, তাহার পর একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ড অবসন্ন হইয়া, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া অথবা অর অত্যন্ত বদ্ধিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে বা অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

৫২ ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা। [৩—পঃ

এই রোগে শতকরা প্রায় পঁচিশ জন রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা যায়।

কোন কোন রোগীকে দুই বা ততোধিক বার এই রোগে আক্রান্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রস্রাবের সহিত রক্ত ব্যতীত প্রচুর পরিমাণে এলবুমেন নিঃসরণ হইয়া থাকে।

রক্তের লোহিত-কণিকা (red cells) এই রোগে সাধারণতঃ এক ঘন মিলিমিটারে দশ লক্ষ নামিতে দেখা যায়। সুস্থ শরীরে সাধারণতঃ পঞ্চাশ লক্ষ লোহিত কণিকা থাকে।

এই রোগের সহিত বিলিয়াস্ রেমিটেন্ট্ ফিভারের অনেক সাদৃশ্য আছে।

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগীকে শয্যা চূপ করিয়া শয়ন করিয়া থাকিতে বলিবেন।

পাতলা করিয়া বার্লি সিদ্ধ করিয়া সেই বার্লির জল অথবা শুধু জল রোগীকে প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবেন।

বমি হইতে থাকিলে বরফের টুকরা চুষিয়া থাইতে দিলে অনেক সময় বমি কমিয়া যায়।

প্রস্রাব বন্ধ (Suppression of urine) হইলে কোমরের উপরে (কিডনির উপরে) গরম জলে কঞ্চল, ফ্ল্যানেল বা কাপড় ডুবাইয়া তাহা নিংড়াইয়া লইয়া সেক্ (foment) দিবেন।

রোগী আরোগ্য লাভ করিলে তাহাকে ম্যালেরিয়ার স্থান পরিত্যাগ করিতে বলিবেন।

এই জরে কখন কুইনাইন্ দিতে নাই।

ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার সম্বন্ধে এই পর্য্যাপ্ত বলা হইল । ম্যালেরিয়া জ্বরের সঙ্গে অল্প যে সব রোগের ভুল হইতে পারে নিম্নে সেই কথা লিখিত হইল ।

ম্যালেরিয়া রোগ-নির্ণয় ।

(DIAGNOSIS).

ম্যালেরিয়া জ্বরের সহিত অল্প যে সব জ্বরের ভুল হইতে পারে তাহাদের বিষয় নিম্নে বিবৃত হইল ।

১। কালা আজার প্রভৃতি উষ্ণপ্রধান দেশীয় রোগের সহিত ম্যালেরিয়া জ্বরের গোলমাল হইতে পারে । কালা আজারকে আমাদের দেশে চলিত কথায় কালা জ্বর বলে ।

২। টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গেও অনেক সময় ম্যালেরিয়া জ্বরের ভুল হয় ।

৩। হেক্টিক জ্বর (Hectic fever) এর সঙ্গেও ম্যালেরিয়া জ্বরের গোলমাল হইতে পারে । কোন স্থানে অধিক পরিমাণে পূজ-জমিলে বা ক্ষয়কাস রোগের শেষের দিকে যে জ্বর ঘাম হইয়া একেবারে ত্যাগ হয় বা কমিয়া যায় তাহাকে হেক্টিক জ্বর বলে । এই জ্বর প্রায় অধিকাংশ সময় শীত করিয়া বা কম্প দিয়া আসে ।

৪। উৎকট রকমের ম্যালেরিয়া জ্বরের সহিত সর্দি গর্শ্ব অথবা পীত জ্বরের অনেক সাদৃশ্য আছে ।

৫। অল্প যে সমস্ত রোগে প্লীহার বৃদ্ধি এবং রক্তাল্পতা হয় তাহাদের সঙ্গে পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরের ভুল হইতে পারে ।

কি উপায়ে পূৰ্ণোক্ত রোগ সমূহ হইতে ম্যালেরিয়া জরকে প্রভেদ করা যায় তাহার বিষয় নিয়ে বলা হইল ।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ রোগ ধরিবার অল্প সাধারণতঃ দুইটি উপায় অবলম্বন করিয়া থাকেন ।

১ম :—রক্ত পরীক্ষা ।—ইহাতে অধিকাংশ স্থলে রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে । যদি রক্ত পরীক্ষা করিয়া ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় তবে কোন কথাই নাই । কিন্তু যদি না পাওয়া যায় তবে “ম্যালেরিয়া নয়” একথা স্থির নিশ্চয় করিয়া বলা যায় না ।

২য় :—যে স্থানে রক্ত পরীক্ষা করিবার সুবিধা নাই সে স্থানে যদি দেখা যায় যে কুইনাইন থাওয়াইয়া জ্বর বন্ধ হইল বা বিশেষ ভাবে জ্বর কমিয়া গেল তবে তাহা সাধারণতঃ ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া ধরিয়া লওয়া হয় ।

ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে জ্বর ছাড়িয়া জ্বর আসিলেই তাহাকে ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া ধরিয়া লওয়া কোন মতেই উচিত নহে । কারণ অল্প জ্বরও ঠিক ম্যালেরিয়ার ন্যায় হইতে দেখা যায় । হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসায় রোগ নির্ণয় করিবার আবশ্যকতা নাই একথা কিছুতেই নসর্জন করা যায় না । রোগ নির্ণয় না করার অনেক সময় বিপদ ঘটতে দেখা গিয়াছে ।

আজকাল কাল জরের বিশেষ প্রাচুর্য্য দেখা যাইতেছে । ইহাকে ঠিক সবিরাম জ্বরও বলা যায় না আবার অবিরাম জ্বরের মধ্যেও ধরা যাইতে পারে না । যাহা হউক নিয়ে সজ্ঞেপে ইহার বিবরণ দেওয়া হইল ।

৪—পরিচ্ছেদ ।

কাল-আজার ।

(KALA-AZAR).

ইহাকে চলিত কথায় কাল জ্বর বলে । লিস্‌ম্যান ও ডনোভ্যান সাহেব এই জ্বরের জীবাণু আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়া এই জ্বরকে কেহ কেহ “লিস্‌ম্যান-ডনোভ্যান জ্বরও” বলিয়া থাকেন ।

কাল জ্বরের লক্ষণ ।

ইহাতে প্ৰীহা বড় হয় । কাহারও কাহারও প্ৰীহা অত্যন্ত বাড়িয়া যায় । কয়েক মাস ধরিয়া জ্বর চলিতে থাকে । জ্বরের কিছুই ঠিক নাই । কাহারও জ্বর বেশ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে । কাহারও জ্বর একেবারে ছাড়ে না । কাহারও দুইবার করিয়া জ্বর আসে । জ্বর আসিবার সময়েরও ঠিক নাই* । কোন কোন রোগীর জ্বর দিনের মধ্যে দুই তিন বার বাড়ে কমে । রোগী ক্রমশঃ রক্তহীন হইয়া পড়ে । রক্তের শ্বেত ও লোহিত দুই প্রকার কণিকাই কমিয়া যায় । তবে লার্জ্জ-মনোপিউক্লিয়ার লিম্ফোসাইট বাড়িয়া যায় । ইহা স্বাভাবিক অবস্থায় এক ঘন মিলিমিটারে সাধারণতঃ শতকরা তিন হইতে দশটি করিয়া থাকে ।

কাল জ্বরের জীবাণুকে “লিস্‌ম্যান-ডনোভ্যান বডি” বলে ।* প্ৰীহা, লিভার, অস্থিমজ্জা এবং রক্তে অতি অল্প সংখ্যায় ইহাদিগকে দেখা যায় ।

রক্ত পরীক্ষা করিলে অধিকাংশ স্থলে রোগ সহজেই ধরা পড়ে । এই জ্বরে ম্যালেরিয়া জীবাণু পাওয়া যায় না ।

পূর্বে এই জ্বরে শতকরা প্রায় ৮০ জন রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইত । কিন্তু আজকাল এলোপ্যাথিক মতে এন্টিমণি ইন্‌জেক্সন দেওয়ায় অনেক রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা যাইতেছে ।

যদিও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় দুই চারিটী রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে, কিন্তু ইহার ফল আশানুরূপ না হওয়ায় প্রথমে ইন্‌জেক্সন করিয়া দেখাই উচিত বলিয়া মনে হয় । তাহাতে ফল না হইলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করা বিধেয় ।

এই পুস্তকে কাল জ্বরের চিকিৎসা পৃথক্ করিয়া লিখিত হইল না । সবিরাম এবং টাইফয়েড জ্বর চিকিৎসায় যে সমস্ত ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্য হইতে ঔষধ নির্বাচন করিয়া দিবেন ।

৫—পরিচ্ছেদ ।

ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসা ।

উপরে জ্বরের নাম “ম্যালেরিয়া” বলা হইল বটে কিন্তু নিম্নে যে সকল ঔষধের বিবরণ লিখিত হইবে, লক্ষণ মিলিয়া যাইলে প্রায় সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে সেগুলিকে ব্যবহার করা যাইতে পারিবে । হোমিওপ্যাথিক মতে ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসা যে অতি ছুন্ন একথা অস্বীকার করা যায় না । এসম্বন্ধে এদেশীয় এবং ভিন্ন দেশীয় চিকিৎসকগণের মধ্যে মতভেদ দেখা যায় । নিরপেক্ষ ভাবে বিচার করিয়া দেখিলে বলিতে হইবে যে ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধে অধিকাংশ স্থলে আশানু-

রূপ ফল পাওয়া যায় না। নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে দুই চারি দিবস হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিয়া যদি বিশেষ ফল না পাওয়া যায় তবে কুইনাইন ব্যবহার করাই উচিত মনে হয়। ভারতবর্ষের অদ্বিতীয় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক সত্যানুরাগী ৮মহেন্দ্রলাল সরকার একথা অতি স্পষ্ট করিয়া বলিয়া গিয়াছেন। কখন কখন এরূপ দেখা যায় যে কুইনাইন খাওয়াইলেও জ্বর বন্ধ হয় না। অধিকন্তু অনেক সময় জ্বর বৃদ্ধি হয়। যদি কাল-জ্বর না হয় তবে এই সমস্ত রোগীকে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিলে অনেক সময় বিশেষ ফল পাওয়া যায়। কাল-জ্বরের চিকিৎসার কথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

ম্যালেরিয়া বা সবিরাম জ্বর চিকিৎসায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে প্রধান ছাব্বিশটি ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ নিয়ে লিপিবদ্ধ করা হইল। সমস্ত ঔষধগুলির বিস্তারিত বিবরণ পাঠ করিয়া ঔষধ নির্বাচন করা অতিশয় কষ্টসাধ্য, সেইজন্য প্রত্যেক ঔষধের প্রথমে অতি সংক্ষেপে সেই ঔষধের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি লিখিত হইল। ইহাতে ঔষধ নির্বাচনের বিশেষ সুবিধা হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই। কিন্তু ইহা অপেক্ষা যাহাতে আরও সহজে ঔষধ নির্বাচন করা যায়, সেই অভিপ্রায়ে জ্বরের কয়েকটি প্রধান প্রধান লক্ষণ লইয়া ঔষধগুলিকে ছয় ভাগে বিভক্ত করিয়া দিলাম।

কি করিয়া সহজে ঔষধ নির্বাচন করা যাইবে উদাহরণ স্বরূপ নিম্নে সংক্ষেপে দুই এক কথার তাহা লিখিয়া দিলাম।

চিকিৎসা করিতে বাইলে দেখা যায় যে কোন রোগী ছট্‌ফট্ করিতেছে। আবার কেহ বা চুপ করিয়া শুইয়া আছে। কেহ বা পিপাসায় অস্থির হইতেছে আবার কাহারও মোটেই পিপাসা নাই। রোগী ছট্‌ফট্ করিলে এই পুস্তকে বর্ণিত সবিরাম জ্বরের ঔষধগুলির মধ্যে কেবল মাত্র তিনটি অথবা চারিটি ঔষধ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। সেইরূপ রোগীর পিপাসা থাকিলে চারিটি কিম্বা ছয়টি ঔষধের আবশ্যক হয়। তাহা হইলে ছাব্বিশটি ঔষধের মধ্যে এখন মাত্র তিনটি বা চারিটি ঔষধে দাঁড়াইল। ঐ তিনটি বা চারিটি ঔষধ ভাল করিয়া দেখিয়া দেওয়া বিশেষ কঠিন নহে। যে তিনটি বা চারিটি ঔষধ পাওয়া গেল তাহাদের মধ্যে আবার যে সমস্ত প্রভেদ আছে তাহা অতি স্পষ্ট করিয়া লিখিয়া দিলাম। মনে হয় ইহাতে ঔষধ নির্বাচনের ন্যায় একটি কঠিন সমস্যার অনেক পরিমাণে সমাধান হইবে।

সবিরাম বা ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রধান যে ছয়টি লক্ষণ লইয়াছি, নিম্নে তাহাদের নাম লিখিয়া দিলাম।

- ১। ছট্‌ফট্ করা—অস্থির হওয়া।
- ২। চুপ করিয়া থাকা।
- ৩। পিপাসা।
- ৪। জ্বর আসিবার সময়।
- ৫। বমন।
- ৬। শরীরের বিভিন্ন স্থানে শীতের আক্রমণ।

১ম ঃ—যে জরে রোগী **অত্যন্ত ছট্‌কট্‌ করে**, চুপ করিয়া থাকিতে পারে না সেই জরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধ তিনটি ব্যবহৃত হয় ।

একোনাইট,

আর্সেনিক এবং

রাস্ টম্ব ।

রোগী অস্থির হইলে কখন কখন **বেলেডোনাও** ব্যবহৃত হয়, তবে সে অস্থিরতা উপরি লিখিত অস্থিরতার দ্বারা নহে । বেলেডোনার অস্থিরতা অধিকাংশ সময় মাথায় রক্তাধিক্য অথবা বিকারের জন্ত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

২য় ঃ—যখন রোগী **চুপ করিয়া শুইয়া থাকে** বা ঘুমা-
ইয়া পড়ে তখন অনেকগুলি ঔষধের কথা মনে পড়ে । কোনও রোগী শীতের সময় ঘুমাইয়া পড়ে, কেহ বা উত্তাপের সময় ঘুমাইয়া পড়ে । এই প্রকার জ্বরের বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রকার হইতে দেখা যায় । নিম্নে একটা ছক আঁকিয়া দিলাম । একবার দেখিলেই অনেকটা ধারণা হইবে । রোগী চুপ করিয়া থাকিলে যে সব ঔষধ দেওয়া হয় তাহাদের কতকগুলিকে নিম্নলিখিত ক, খ ও গ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হইল । ঐ তিন শ্রেণী ব্যতীত আর যে সমস্ত ঔষধ আছে তাহাদের মধ্যে কাহারও সহিত কাহারও মিল না থাকায় তাহাদের প্রভেদ দেখাইবার আবশ্যকতা বোধ হইল না । ছকগুলির মধ্যে যেখানে কোন লক্ষণ না থাকিবে সেখানে এই প্রকার ... চিহ্ন দেওয়া হইবে ।

চূপ করিয়া থাকা বা
ঘুমাইয়া পড়ার ছক (table.)

ঔষধের নাম	পূর্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপ অবস্থা	ঘর্মাবস্থা
-----------	-------------	-----------	---------------	------------

ক—শ্রেণী

ব্রাইওনিয়া	...	আছে	আছে	আছে
জেল্‌সিমিয়াম্	...	ঐ	ঐ	ঐ
এস্টিম্-টার্ট	...	ঐ	ঐ	ঐ

খ—শ্রেণী

নেট্রাম্ মিউর	...	আছে	আছে	...
এপিস্	...	...	ঐ	আছে
চায়না	...	...	ঐ	ঐ

গ—শ্রেণী

আর্গিকা	...	..	আছে	...
লাইকো	...	...	ঐ	...

সিড্রন	...	...	উত্তাপের পর ।	...
নাক্স-ভমিকা	...	শীতের পর ।	...	...
বাস্-টক্স	...	...	...	আছে
পাল্‌স	তন্দ্রাচ্ছন্ন	...	{ ঘুম পায় কিন্তু ঘুমুতে পারে না ।	...
এস্টিম্-ক্রুড	...	আছে	...	...

ক শ্রেণী—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী চুপ করিয়া থাকিলে বা ঘুমাইয়া পড়িলে নিম্নলিখিত তিনটি ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়া ।

জেল্‌সিমিয়াম্ ।

এস্টিম্-টার্ট ।

ইহাদের প্রভেদ ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

খ শ্রেণী—উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়িলে বা চুপ করিয়া থাকিলে প্রধানতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয় ।

এপিস্ ।

চায়না ।

যদিও **নেট্রাম-মিউরে** শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে তত্রাচ তাহার কথা এই সঙ্গেই বলা হইল ।
ইহাদের প্রভেদ ৪৯ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

গ শ্রেণী—যখন ঘুমাইবার কোঁক সাধারণতঃ উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায় তখন

আর্ণিকাও

লাইকোপডিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

সিঙ্কনে

ঘুম উত্তাপের শেষে আরম্ভ হয় । এই সঙ্গে তাহার কথাও বলা হইল । ইহাদের প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

অত্যন্ত ঔষধগুলি যথা সিড্রন, নাক্স-ভমিকা, রাস-টক্স, পাল্‌স এবং এন্টিম-কুডের মধ্যে বিশেষ কিছু সাদৃশ্য না থাকায় তাহাদের প্রভেদ আর পৃথক করিয়া লিখিত হইল না ।

৩য় ৪—শিশ্যাসা ।—শীত, উত্তাপ, এবং ঘর্ম ইত্যাদি অবস্থায় সকল রোগীর পিপাসা সমান থাকে না । নিম্নে একটি ছক (table) দেওয়া হইল । মনোযোগ সহকারে দেখিলে ইহা হইতে অনেক কথা জানিতে পারা যাইবে ।

পিপাসা ।

ঔষধের নাম	পূর্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপাবস্থা	ঘর্মাবস্থা	বিজ্ঞরাবস্থা
এন্টিম-কুড	...	...	...	...	...
এরানিয়া	...	...	...	...	...
চায়নার ২য় প্রকার জ্বর	আছে	আছে	আছে	আছে	...
ব্রায়োনিয়া	ঐ	ঐ	ঐ	ঐ	...
নেটাম-মিঃ	ঐ	ঐ	ঐ	ঐ	...
ক্যাপ্সিকাম	ঐ	ঐ	...	...	...
ইউপ্যাটোরিয়া	ঐ	ঐ	...	...	...
চায়নার ১ম প্রকার জ্বর	ঐ	...	...	আছে	...
জেলসিমিয়াম	ঐ	...	...	ঐ	...

ঔষধের নাম	পূর্বাবস্থা	শীতাবস্থা	উত্তাপাবস্থা	বর্ষাবস্থা	বিজ্ঞরাবস্থা
আর্গিকা	আছে	আছে	আছে	...	...
পালসেটিল	ঐ	...	কখন কখন	...	...
চাইনিলাম- সাল্ফ	}	...	আছে	আছে	আছে
একোনাইট		...	কখন কখন	ঐ	ঐ
আর্সেনিক	...	{ পিপাসা থাকিলে উষ্ণ জল		ঐ	ঐ
বাস্টল	...	আছে	ঐ	ঐ	...
সিড্রন	...	{ শীতল জলের	{ গরম জলের	{ শীতল জলের	...
ইগ্রেসিয়া	...	আছে	...	...	...
এপিস	...	ঐ	...	...	...
ক্যাকেরিয়া	...	ঐ	...	...	...
কার্বোভেজ	...	ঐ	...	...	...
লাইকো	...	...	আছে	{ বর্ষাবস্থার পর	
বেলেডোনা	...	...	ঐ	...	...
নাক্স-ভমিকা	...	...	ঐ	...	...

ঔষধের নাম পূর্বাবস্থা শীতাবস্থা উত্তাপাবস্থা ঘর্ম্মাবস্থা বিজ্ঞাবস্থা
ইপিকাক আছে আছে ...

এন্টিম-টার্ট } উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের
... ... } মধ্যভাগে।

(ক) যখন অরের কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না তখন সাধারণতঃ
নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি ব্যবহৃত হয়।

এন্টিম-কুড।

গ্যারানিয়া।

ইহাদের প্রভেদ ৪৭ পরিচ্ছেদে দেখুন

(খ) অরের পূর্বাবস্থা, শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকিলে
নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার অর,

ব্রাইয়োনিয়া,

নেটাম-মিউর।

ইহাদের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

দ্রষ্টব্য :—চায়নার প্রথম ও দ্বিতীয় প্রকার অরের প্রভেদ কেবল
শীত ও উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায়। অল্প অবস্থায়
চায়নার দুই প্রকার অরের বিশেষ কিছু প্রভেদ দেখা
যায় না।

(গ) অরের পূর্বাবস্থা ও শীতাবস্থায় পিপাসা থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ
দুইটি প্রধানতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউপ্যাটোরিয়াম

ক্যাপ্সিকাম।

ইহাদের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

- (ব) জরের পূর্বাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেলসিমিয়াম ও

চায়নার প্রথম প্রকার জ্বর ।

ইহাদের প্রভেদ ৫৫—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

- (গ) শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা হইলে—

একোনাইট,

আসেনিক এবং

রাসটক্স দেওয়া হয় ।

ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

- (চ) যখন প্রধানতঃ শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে তখন

এপিস,

ক্যাক্কেরিয়া,

কার্বো-ভেজ,

এবং যখন কেবলমাত্র শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে তখন
ইন্ডোগ্লিসিমা ব্যবহৃত হয় । কিন্তু ইহাদের অন্যান্য লক্ষণের
মধ্যে বিশেষ কিছু মিল না থাকায় প্রভেদ দেখান আবশ্যক মনে
হইল না ।

- (ছ) উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকিলে—

লাইকোপোডিয়াম,

নাক্স-ভমিকা এবং

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় । ইহাদের প্রভেদ ৫৮—পরিচ্ছেদে দেওয়া হইল ।

৪র্থ । জ্বর আসিবার সময় ।

নিম্নে জ্বর আসিবার অথবা জ্বর বাড়িবার সময়ের
একটি ছক (table) বর্ণনাক্রমে দেওয়া হইল ।

আর্গিকা—বিশেষ কোন সময় নাই ।	কার্কো-ভেজ—বেলা ১০—১১ টা ;
আসেনিক—অপরাহ্ন ১—২টা,	সন্ধ্যা ।
রাত্রি ১২—২টা ।	ক্যাম্পিকাম—প্রাতে ১০½ টা, সন্ধ্যা
ইউপ্যাটোরিয়াম—প্রাতে ৭টা অথবা	৫—৬ টা ।
প্রাতে ৭—৯ টা ।	ক্যাকেরিয়া-কার্ক—বেলা ২ টা ।
ইথেসিয়া—এলোমেলো ।	চাইনিনাম-সাল্ফ—বেলা ১০—
ইপিকাক—প্রাতে ৯—১১ টা	১১ টা, বৈকাল ৩ টা,
বৈকালে ৪ টা ।	রাত্রি ১০ টা ।
একোনাইট—বিশেষ কোন সময়	চায়না—বিশেষ কোন সময় নাই ।
নাই । তবে সচরাচর	সচরাচর দুপুর বেলা ।
সন্ধ্যার সময় ।	কখনও রাত্রে জ্বর
এন্টিম-কুড—বেলা ১২ টা এবং	আসে না ।
বৈকাল ।	জেলসিমিয়াম—এক সময়ে—বৈকাল
এন্টিম-টার্ট—বেলা ৩ টা এবং অন্য	অথবা সন্ধ্যা ।
সময় ।	নাক্স ভমিকা—রাত্রিতে অথবা
এপিস—বেলা ৩ টা ।	প্রাতে ।
এরানিয়া—ঠিক এক সময়ে ।	

নেট্রাম মিউর—প্রাতে ১০ টা, ১১ টা এবং অন্য সময় ।	লাইকোপোডিয়াম—বৈকাল ৪ টা হইতে রাত্রি ৮ টা পর্যন্ত ।
পাল্‌সেটিলা—বৈকাল ৪ টা ।	সিড্রন—ঠিক এক সময়ে অর ।
বেলেডোনা—সন্ধ্যা এবং রাত্রি ।	ভোর ৪ টা, বেলা ৪ টা, সন্ধ্যা ৬— ৬½ টা ।
ব্রাইয়োনিয়া—কোন নির্দিষ্ট সময় নাই ।	
রাস টক্স—সন্ধ্যা ৭ টা ।	

(ক) ঘড়ির কাঁটার মত ঠিক এক সময়ে অর আসিলে—

সিড্রন এবং

এরাগিয়া

ব্যবহৃত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৫৩—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

(খ) যে অর সাধারণতঃ বেলা ৯ টা ১০ টা অথবা ১১টার মধ্যে
আসে তাহাতে—

ক্যাপ্সিকাম,

ইপিকাক এবং

নেট্রাম মিউর

ইত্যাদি ব্যবহৃত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৪৫—পরিচ্ছেদে লিখিত
হইল ।

(গ) যে অর বেলা তিনটার সময় আসে তাহাতে—

এন্টিম টার্ট এবং

এপিস

দেওয়া হয় । ইহাদের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৫ম। বমন।

সবিরাম জ্বর চিকিৎসায় যে সব ঔষধের কথা এই পুস্তকে লিখিত হইল তাহাদের মধ্যে অধিকাংশ গুলিতেই গা বমি বমি বা বমন আছে। বমন সম্বন্ধে নিম্নে কতকগুলি ঔষধের কথা লিখিত হইল।

একোনাইট :—রোগী প্রচুর পরিমাণে জল খায়। এই প্রকার দুই তিন বার জল খাওয়ার পর একেবারে সমস্ত জল বমি করিয়া ফেলে। বমিতে জল উঠে আবার কখন কখন পিত্ত উঠে।

আর্সেনিক :—প্রত্যেক বার জল খাইবার পর রোগী প্রায় তখনই বমি করিয়া ফেলে।

ইপিকাক :—রোগীর ভয়ানক গা বমি বমি করে। পেটে যাহা কিছু থাকে বমি হইয়া উঠিয়া যাইলেও গা বমি-বমি করা অথবা বমি হওয়ার শাস্তি হয় না, আবার বমি করিতে ইচ্ছা হয়। বমির এত বেগ হয় যে তাহাতে রোগীর অতিশয় কষ্ট হয়।

পালসেটিল :—ইপিকাকের ন্যায় ইহাতেও অতিশয় গা বমি বমি করে ও বমি হয়। তবে বমি করিয়া পাকস্থলী খালি হইয়া যাইলে গা বমি বমি করার শাস্তি হয়। ইপিকাকে পাকস্থলী খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করার শাস্তি হয় না।

এন্টিম জুডে :—গা বমি বমি করা থামিয়া যাইলেও বমি হয়।

এন্টিম টাটে :—ইপিকাকের মত ভয়ানক গা বমি বমি, ভয়ানক ওয়াক তোলা আছে বটে, কিন্তু ইপিকাকের ন্যায় অনবরত গা বমি বমি করে না। এন্টিম টাটে বমি হইয়া যাইলে রোগী স্বস্তি বোধ করে। বমির পর রোগী নিশ্চেষ্ট হইয়া পড়ে অথবা সুমাইয়া পড়ে।

৬ষ্ঠ । শরীরের যে স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয়, অথবা যে স্থানে বেশী শীত করে তাহার বিবরণ নিয়ে লিখিত হইল ।

এন্টিম-ফ্রুড :—পৃষ্ঠদেশে কম্প হয় ।

এন্টিম-টার্ট :—শরীরের ভিতর হইতে শীত ও কম্প আরম্ভ হইয়া বাহিরের দিকে আসে ।

এপিস :—বুকের সম্মুখের দিকে, পেট এবং হাঁটু হইতে শীত আরম্ভ হইয়া পিঠের দিকে যায় ।

জার্ণিকা :—বুক ও পেটের সন্ধিস্থলে, পাকস্থলীর উপরে (যাহাকে ইংরাজিতে pit of the stomach বলে সেই স্থানে) ভয়ানক শীত হয় ।

আসেনিক :—সমস্ত শরীরেই শীত করে ।

একোনাইট :—শীত পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুকের দিকে উঠে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম :—ইহাতে পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

ইগ্নেসিয়া :—বাহুর উপর দিক হইতে শীত আরম্ভ হইয়া পৃষ্ঠ ও বক্ষঃ-স্থলে বিস্তৃত হয় । কখন কখন উদরে শীত আরম্ভ হয় ।

ইপিকাক :—শরীরের ভিতর হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

ক্যালকেরিয়া :—বুক ও পেটের সন্ধিস্থলে যাহাকে ইংরাজিতে sero-bicular cordis অথবা pit of the stomach বলে সেই স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

ক্যাপসিকাম :—পৃষ্ঠে, দুই বাহু-অস্থির মধ্যভাগে শীত আরম্ভ হয় । বাহু-অস্থিকে ইংরাজিতে স্ক্যাপুলা বা সোল্ডার ব্লেড scapula or shoulder blade) বলে ।

কার্ফো-ভেজ :—বাম হস্ত বা বাহু হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

চায়না :—পায়ে হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

চাইনিয়াম সাল্ফ :—অত্যন্ত শীত । শীতের জন্য হস্ত ও পদ কম্পিত হয় ।

জেলসিমিয়াম :—হস্ত ও পদ হইতে শীত আরম্ভ হয় । মেরুদণ্ডে অত্যন্ত শীত । শীত পৃষ্ঠের নিম্নভাগ হইতে ঘাড় পর্য্যন্ত উথিত হয় ।

নেট্রাম-মিউর :—হস্তের ও পদের অঙ্গুলি, পদ অথবা পৃষ্ঠের নিম্নভাগ হইতে শীত উথিত হয় ।

নাক্স-ভমিকা :—সমস্ত শরীরেই শীত, তবে পৃষ্ঠে, হস্তে এবং পদে বেশী শীত ।

পালসেটিলা :—সমস্ত শরীরেই শীত ।

বেলেডোনা :—শীত দুই বাহুতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হয় ।

ব্রাইয়োনিয়া :—ওষ্ঠ, অধর, হস্ত ও পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগ, উদর এবং পাকস্থলী হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

লাইকোপোডিয়াম :—শীত পৃষ্ঠদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হয় ।

সিড্রন :—পৃষ্ঠদেশ, হস্ত ও পদ হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

রাস্-টক্স :—এক দিকের (সাধারণতঃ দক্ষিণ দিকের) উরুতে শীত আরম্ভ হয় । কচিৎ কখন দুই বাহু-অস্থি (scapula বা shoulder blade এর) মধ্য ভাগে শীত আরম্ভ হয় ।

এরানিয়া :—সমস্ত শরীরেই শীত । শরীরের ভিতরে খুব শীত ।

৬—পরিচ্ছেদ ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধের বিবরণ ।

সবিরাম জ্বরে যে সকল ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলি প্রথমে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল । তাহার পর তাহাদের বিবরণ সবিস্তারে দেওয়া গেল ।

লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল প্রকার রোগেই যে কোন ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে । নিম্নে যে সকল ঔষধের বিবরণ লিখিত হইল লক্ষণ অনুসারে সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে সেগুলি ব্যবহার করিতে পারা যাইবে । কাল জ্বরের ঔষধ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি হইতে এবং টাইফয়েড জ্বরের ঔষধগুলি হইতে বাছিয়া দিবেন । ঔষধের নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল ।

আর্গিকা মণ্টেনা ।

(ARNICA MONTANA) ।

সংক্ষেপে আর্গিকার লক্ষণ ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বর্তমান থাকিলে আর্গিকায় বিশেষ উপকার পাইবেন তাহাতে সন্দেহ নাই । কেবল যে জ্বরের রোগীরই উপকার হইবে তাহা নহে । লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল রোগেই উপকার হইবে ।

শরীরে অত্যন্ত বেদনা এবং টাটানি । মাংসপেশীতে অতিশয় বেদনা, মনে হয় যেন কেহ খেঁৎলাইয়া দিয়াছে ।

রোগী অতিশয় দুর্বল এবং ক্লান্তি বোধ করে। সেই জন্ত সে শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

বিছানা অত্যন্ত নরম হইলেও রোগীর নিকট উহা অতিশয় শক্ত বলিয়া বোধ হয়। নরম স্থানে যাইবার জন্ত বিছানার চারিদিক খুঁজিয়া বেড়ায়। কিন্তু কোন স্থানেই স্বস্তি পায় না।

কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

অনেক সময় রোগীর প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

পিপাসা থাকে।

হাড়ের মধ্যে এবং হাড়ের উপরে টানিয়া ধরার মত বেদনা অনুভূত হয়।

শীতাবস্থা :—

পিপাসা থাকে।

শরীরে বেদনা এবং টাটানি থাকে।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে, তবে শীতাবস্থায় যে প্রকার পিপাসা হয় এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা অনেক কম। রোগী অসহ্য গরম বোধ করে। নড়িলে অথবা গায়ের কাপড় অল্প মাত্র খুলিলেই শীত পায়।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

ঘর্ম্মে অল্প এবং পচা গন্ধ থাকে।

আর্গিকার বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসিবার সময় :—

আর্গিকার জ্বর আসিবার বিশেষ কোন সময়ের ঠিক নাই। যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে।

তবে সচরাচর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে জ্বর আসে।

ইহা বাতীত ভোর চারিটায়, প্রাতে সাড়ে আটটায় কিম্বা সন্ধ্যা সাড়ে পাঁচটায় জ্বর আসিতে দেখা যায়।

জ্বরের কারণ :—

আর্গিকার জ্বরের কারণ বিশেষ কিছু খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

তবে আঘাত লাগিয়া জ্বর হইলে অথবা কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে এই ঔষধে বেশ উপকার হইতে দেখা যায়।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় রোগীর পিপাসা থাকে। পরিমাণে অনেকখানি করিয়া ঠাণ্ডা জল খাইতে চায়।

জল খাওয়ার পর কখন কখন বমি হয়। ইউপ্যাটোরিয়ামেও এই প্রকার হয়।

কিন্তু অনেক সময় দেখা যায় যে রোগী জল খাইয়া বেশ তৃপ্তি বোধ করে। নেট্রাম মিউরেও এই প্রকার হয়।

জ্বর আসিবার পূর্বে খুব হাই উঠে, আর গা আড়ামোড়া পাড়ে, গা ভঙ্গ।

(yawning and stretching) .

রোগীর মনে হয় যেন তাহার হাতের উপর বেদনা হইয়াছে।

হাতের কজ্জি কামড়ায়।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় শিশাসা থাকে ।

বেশী জল খাইলে খানিকক্ষণ বাদে বমি হইয়া যায় ।

শীতের সঙ্গে হাতে পায়ে বেদনা হয় । মনে হয় যেন কে থেঁৎলাইয়া দিয়াছে ।

সেই সঙ্গে হাড়ের মধ্যেও কামড়ান মত বেদনা হয় । এই লক্ষণ গুলা বড় আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে । (নেট্রাম-মিউর এবং রাস্-টস্ক এও এই প্রকার হয়) ।

পৃষ্ঠে, হস্তে এবং পদে আঘাত লাগার মত বেদনা ত থাকেই ইহা ব্যতীত **সমস্ত শরীরেই ব্যথা থাকে ।**

শীতের সময় মনে হয় যেন গাত্রে কে ঠাণ্ডা জল ঢালিয়া দিতেছে (রাস্-টস্ক এও এইরূপ দেখা যায় ।

পেটের যে স্থানে পাকস্থলী আছে অর্থাৎ **বুকের নীচে কড়ার কাছে অধিক শীত বোধ হয় ।**

কখন কখন শীতের সময় মস্তক অথবা মুখমণ্ডল জ্বালা করে (সময়ে সময়ে উহা উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়) । ইহা ব্যতীত সমস্ত দেহটা ঠাণ্ডা থাকে ।

বিছানার কাপড় একটু নড়িলেই অমনি শীত লাগে । (একোনাইটে আর রাস্-টস্কেও এই প্রকার দেখা যায় ।

নাক্স-ভমিকায় রোগী সর্বদাই গায়ে কাপড় জড়াইয়া থাকিতে চায়) ।

কখন কখন ভিতরে ঠাণ্ডা কিন্তু বাহিরে খুব গরম বোধ হয় । (আসেনিক আর থুজাতেও এই প্রকার দেখা যায়) ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও জল পিপাসা থাকে, তবে শীতের সময় অপেক্ষা কম ।

কিন্তু প্রাতঃকালে খুব তৃষ্ণা থাকে ।

সমস্ত শরীরেই অত্যন্ত উত্তাপ । কেবল শুষ্ক উত্তাপ, ঘাম থাকে না ।

উত্তাপের সময় মনটা উদাসীন হইয়া পড়ে ; কোন দিকে লক্ষ্য থাকে না । রোগী অজ্ঞান অচেতন হইয়া পড়িয়া থাকে এবং এত দুর্বল ঝেঁধ করে যে উঠিয়া বসিতে যাইলেই অজ্ঞান হইয়া পড়ে ।

বিছানার চান্দর একটু ভুলিলে বা একটু নড়িলে রোগী শীত বোধ করে । (এপিস্, নাক্স-ভমিকা, রাস্-টক্স এও এইরূপ দেখা যায়) ।

শরীরের ভিতর অত্যন্ত গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা ;

রোগী অত্যন্ত গরম বোধ করে (এপিস্ এবং পাল্‌সেটিলাতেও এই প্রকার দেখা যায়) । গরমের জ্বর রোগী গায়ে কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায় কিন্তু খুলিলেই শীত পায় !

শরীরের উপর দিক্টা গরম কিন্তু নীচের দিক্টা ঠাণ্ডা ।

উত্তাপ অবস্থাতেও গায়ে ব্যাধা থাকে ; এটা আর্গিকার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

রোগীর ঘর্ম্মে টক গন্ধ, পচা গন্ধ অথবা বিস্ত্রী গন্ধ পাওয়া যায় ।

যক্ষের সময়ে যন্ত্রণার লাগবে না হইয়া বরং যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় । (এন্টিম-ক্লড, ইপিকাক্ এবং মাকু'রিয়্যাসে এই প্রকার দেখা যায়) ।

কখন কখন সমস্ত শরীরে ঘাম না হইয়া কেবল সম্মুখের দিক্টায় ঘাম হয় ।

গায়ের বেদনা এই বর্ষাবস্থাতেও বর্তমান থাকে ।

মাথার বেদনা উত্তাপ অবস্থা হইতে আরম্ভ হইয়া বর্ষাবস্থা এমন কি বিরাম অবস্থা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায় ।

শীতের পূর্বে হাড়ের উপর যে ব্যথা আরম্ভ হইয়াছিল তাহা ক্রমে ক্রমে কমিয়া আসে । (নেট্রাম-মিউরে ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সকল যন্ত্রণাব উপশম হয়) ।

বিরাম অবস্থা :—

জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও মাথার যন্ত্রণা এবং গায়ের ব্যথা বর্তমান থাকে ; মনে হয় যেন শরীরের মাংস কে খেঁচাইয়া দিয়াছে ।

এই সময়ে যে উদ্ভার উঠে তাহাতে শচা ডিমের গন্ধ বাহির হয় ।

মুখমণ্ডল হরিদ্রাবর্ণ দেখায় ।

মুখের আশ্বাদ তিক্ত হয় ।

রোগীর মাংসের উপর ঝোক থাকে না । এইটী পুরাতন রোগীতেই দেখা যায় ।

নূতন জরে জ্বর প্রায়ই একেবারে বিজ্ঞর হইয়া যায় না । পুরাতন জরে বিশেষতঃ যে সমস্ত স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে সেই সমস্ত স্থানে জ্বর বেশ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে ।

অগ্ন্যাগ্ন কয়েকটী লক্ষণ ।

পরিপাক যন্ত্র :—

জিহ্বা কখনই পরিষ্কার থাকে না ।

জিহ্বা শুষ্ক, হরিদ্রা বর্ণ অথবা শাদা । তবে ঠিক শাদা নহে, একটু
ময়লাটে শাদা (dirty white).

নবজরে জিহ্বার মধ্য ভাগে ধূসর (brown) বর্ণের লেপ লম্বালম্বি
ভাবে দেখা যায় ।

মুখ তিত্ত্ব । মুখে পচা গন্ধ ।

অন্ন এবং মত্ত খাইবার স্ফূর্ত্য ইচ্ছা ।

কিন্তু খাওয়া অকুচি ।

ভ্রমরা—জর আসিবার পূর্বে পিপাসা থাকে ।

শীতের সময় খুব পিপাসা ।

উত্তাপ অবস্থাতেও পিপাসা থাকে, তবে শীতের সময়কার মত অত
বেশী নহে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অন্ন গন্ধ এবং দুর্গন্ধ থাকে ।

জরের প্রকার :—

এক দিন বা দুই দিন অন্তর জ্বর । : ম্যালেরিয়া বা টাইফয়েড জ্বর ।
অথবা আবাত লাগিয়া জ্বর হইলে আর্গিকায় বেশ উপকার পাওয়া
যায় ।

দ্রষ্টব্য :—যে সকল রোগীকে প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে,
আর্গিকায় তাহাদের বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায়, একথা পূর্বে

অনেকবার বলিয়াছি । সেই জন্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিবার আরম্ভে এই সব রোগীকে আর্নিকা দেওয়া উচিত ।

নব জরে আর্নিকা ব্যবহার করিয়া জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও অধিকাংশ স্থলে আবার জ্বর হইতে দেখা যায় । ইহাতে জ্বর স্থায়ী-রূপে আরোগ্য না হইয়া সাময়িক উপকার হয় মাত্র । স্থায়ী আরোগ্যের জন্য প্রায়ই অন্য ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে । আর্নিকা খাওয়াইয়া জ্বর বিরামী হইলেও রোগী অনেক সময় বেশ স্নেহ বোধ করে না । কি যে অসুখ তাহাও স্পষ্ট করিয়া বলিতে পারে না । চারি পাঁচ দিন পরে রোগী আবার জ্বরাক্রান্ত হয় । কিন্তু এই বারে অধিকাংশ স্থলে আর আর্নিকার লক্ষণ পাওয়া যায় না । এই সময়ে সচরাচর এপিদ্, আসেনিক, ইপিকাক অথবা নেট্রাম মিউর ইত্যাদি আবশ্যক হইয়া থাকে । সালফার বা সোরিগাম এ পুনঃ পুনঃ জরে আক্রান্ত হইবার ভাব কমাইয়া দেয় । পুরাতন রোগের চিকিৎসা করিবার সময় জ্বর বিরামকালের লক্ষণগুলি ভাল করিয়া দেখিয়া ঔষধ দিতে হয় ।

প্রভেদ ।

আর্নিকার সহিত ইউপ্যাটোরিয়ামের অনেক সাদৃশ্য আছে । ইহাদের প্রভেদ ৩৯—পরিচ্ছেদে দেখুন ।



আর্সেনিক এল্বাম ।

(ARSENIC ALBUM)

সংক্ষেপে আর্সেনিকের লক্ষণ ।

আর্সেনিকের পুরা নাম আর্সেনিকাম্ এল্বাম্ ।

শারীরিক অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বেগ আর্সেনিকের প্রধান লক্ষণ যেন কখন ভুল না হয় ।

রোগী অনবরত ছটফট করে, কেবল এপাশ ওপাশ করে । স্থির হইয়া থাকিতে পারে না ।

মানসিক উদ্বেগও খুব প্রবল । অত্যন্ত মূত্ৰাভয় থাকে । রোগী কেবলই বলে “এবার আর বাঁচিব না” (একোনাইট) রোগী যখন একাকী থাকে তখন এই সব লক্ষণ বেশী হয় ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার মধ্যে অর আসা আর্সেনিকের আর একটা প্রধান লক্ষণ । তবে আর্সেনিকের অর ঐ সময় ব্যতীত অন্য যে কোন সময়ে আসিতে পারে ।

শীতাবস্থা :—

আর্সেনিকে প্রায়ই শীত দেখা যায় না । যদি কখন হয় তবে সে অতি সামান্য ।

অধিকাংশ সময় শীত নিয়মমত না হইয়া এলোমেলো রকমের হইতে দেখা যায়, নীচে এ বিষয়ে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে ।

বাহ্যিক উত্তাপে শীত কমিয়া যায় ।

শীতাবস্থায় প্রায়ই পিপাসা দেখা যায় না । তবে কখন কখন গরম জল খাইবার ঝোক হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয় ।

উত্তাপ অবস্থায় মোটেই ঘাম থাকে না । গাত্র শুষ্ক থাকে ।

গায়ে অত্যন্ত জ্বালা হয় এবং রোগী ভারী অস্থির হয় । গায়ে কাপড় খুলিয়া ফেলিলে একটু স্বস্তি বোধ করে ।

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়, বারে বারে জল খায়, তবে পরিমাণে অল্প ।

বর্ষাবস্থা :—

অধিকাংশ সময় আদৌ ঘাম হয় না । কখন কখন ঘাম হয়, সেই ঘাম ঠাণ্ডা এবং আঠার মত চট্‌চট্‌ করে (cold clammy sweat) ।

বর্ষাবস্থায় রোগী প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করে । কিন্তু সেই জল পেটে থাকে না, বমি হইয়া উঠিয়া যায় ।

দ্রষ্টব্য :—আসেনিকের জ্বরে শীত, উত্তাপ এবং বর্ষাবস্থা স্পষ্ট করিয়া পৃথক পৃথক ভাবে হইতে প্রায়ই দেখা যায় না । অধিকাংশ সময় শীত কিম্বা বর্ষাবস্থা প্রকাশ পায় না । কখন বা উত্তাপ অবস্থা দেখা যায় না । কিন্তু এটা কচিং ঘটিয়া থাকে । অধিকাংশ সময় উত্তাপ অবস্থা স্পষ্ট করিয়া প্রকাশ পায় এবং অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় ।

আর্সেনিকের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বর আসবার সময় :—

আর্সেনিকের জ্বর বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার মধ্যে প্রায় আসিতে দেখা যায়। উপরি উক্ত সময় আর্সেনিকের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

আর্সেনিকের জ্বর প্রায়-অধিকাংশ স্থলে বেলা দ্বিপ্রহরের পর আসে। কখন বা বেলা ৩টা হইতে ৬টার মধ্যে, কখন বা বেলা ৫টার সময় আবার কখন বা রাত্রি দ্বিপ্রহরে আসে।

কিন্তু এইটা সকলেরই জানিয়া রাখা উচিত যে আর্সেনিকের জ্বর দিবা-রাত্রির মধ্যে কখন তখন আসিতে পারে।

যে জ্বর চৌদ্দ দিন অন্তর আসে সে জ্বরে আর্সেনিক ভারী কাজ করে।

(ক্যালকেরিয়া, চারনা এবং পালমেটোনাও এই প্রকার জ্বরে ব্যবহৃত হয়।)

যে জ্বর বা রোগ এক বৎসর অন্তর হয় তাহাতেও আর্সেনিক বেশ কাজ করে।

যে সমস্ত রোগ নির্দিষ্ট সময় অন্তর আসে সেই সমস্ত রোগে আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়। আর্সেনিক সাময়িকতার (periodicity) জন্ত বিখ্যাত। যদি কোন রোগ ঠিক এক দিন, দুই দিন, তিন দিন, চৌদ্দ দিন, এক বৎসর অথবা কোন নির্দিষ্ট সময় অন্তর প্রকাশ পায় তবে তাহাকে সাময়িকতা (periodicity) বলে।

(এক বৎসর অন্তর জ্বরে আর্সেনিকের ছায় কার্বো-ভেজ, সাল্ফার এবং থুজা ব্যবহৃত হয়)।

যে জ্বর এক দিন অন্তর এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়ে আসে, সেই জ্বরে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

যে জ্বর বেলা ২টা, ৪টা অথবা রাত্রি ১০টার সময় শীত না করিয়া আসে সেই জ্বরে কখন কখন আর্সেনিক ব্যবহৃত হয় ।

স্তন্যপায়ী শিশুদের সবিরাম জ্বরে অনেক সময় আর্সেনিকে বেশ কাজ হয় ।

এই জ্বর সাধারণতঃ বৈকাল বেলা আসে, ইহাতে শীত হয় না, খুব পিপাসা হয় এবং জ্বর সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয় । ইহার আর একটা বিশেষত্ব এই যে, শিশু গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না ।

জ্বরের কারণ :—

পচা আমিশ কিম্বা নিরামিশ দ্রব্য ভক্ষণ করিয়া, পচা দ্রব্যের ঘ্রাণ গ্রহণ করিয়া অথবা কোন প্রকার দূষিত পদার্থ শরীরের রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরে আর্সেনিক ব্যবহৃত হয় । এতদ্ব্যতীত অল্প কারণে জ্বর হইলে এবং আর্সেনিকের লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহাতে উপকার হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্বে রাত্রে খুব ঘুম পায় । এইটী আর্সেনিকের বড় ভাল লক্ষণ ।

জ্বর আসিবার পূর্বে খুব হাই উঠে, গা আড়ামোড়া পাড়ে । শরীর দুর্বল, অবসন্ন এবং অসুস্থ বোধ হয় । রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে, সেই জন্ত সর্বদা শুইয়া থাকিতে চায় ।

কখন কখন মাথা বেদনা এবং মাথা ঘোরা থাকে ।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না । তবে যদি শীতের সময় রোগী গরম জল

খাইতে চায়, তবে আর্সেনিকে বেশ উপকার হয় ।

অধিকাংশ সময় শীত বেশ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না ;

কখন বা মোটেই শীত দেখা যায় না ।

কখন বা শীতাবস্থা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় ।

কোন কোন সময়ে শীতের সঙ্গে সঙ্গেই উত্তাপ, আবার কখনও বা পর্যায়-

ক্রমে শীত এবং উত্তাপ হইয়া থাকে । আর্সেনিকে এই লক্ষণগুলি

প্রায়ই দেখা যায় ।

শীত বা অন্যান্য উপসর্গ বাহ্যিক উত্তাপে উপশম

হয় ; (ইংলিসিয়াতেও এই প্রকার হয় । এপিসে এবং ইপিকাকে

ইহার বিপরীত অর্থাৎ বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম না হইয়া বরং

বৃদ্ধি হয়)

উন্মুক্ত বাতাসে বেড়াইলে কম্প হয় ।

পূর্বেই বলিয়াছি যে শীতের সময় পিপাসা থাকে না । তবে কোন কোন

রোগী শীতের সময় অল্প পরিমাণে বারে বারে জল খায় । জল খাইলেই

শীত এবং কম্প হয় । গা বমি বমি করে এমন কি বমিও হইয়া

যায় ।

(নিম্নে আরও কয়েকটি ঔষধের কথা লিখিয়া দিলাম ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম—জল খাওয়ার পর অতি শীঘ্র

শীত আসিয়া পড়ে । শীত বাড়িয়া যায় এবং গা বমি বমি

করে ।

সিমেক্স—জল খাওয়ার পর মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায় ।

ক্যাম্পিকাম—প্রত্যেক বার জল খাওয়ার পর শীত এবং কম্প হয় ।)

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি আসেনিকের জানিবেন ।

আসেনিকে বৃকে চাপিয়া ধরার মত বহুণা হয় । (এপিসেও এই প্রকার হয় ।)

উদরের মধ্যে শীতলতা অনুভূত হয় । (মেনিয়েহাসেও এইরূপ হইতে দেখা যায়) ।

হাত পায়ের নখ এবং ঠোঁট নীলবর্ণ হইয়া যায় । (নাক্স-ভমিকাতেও এইরূপ হয়) ।

খাবার জিনিস মুখে ভাল লাগে না ।

শরীরের ভিতরে শীত কিন্তু উপরে গরম আর সেই সঙ্গে গাল দুইটা লাল হইয়া উঠে ।

মাথার বহুণা হয় ।

গায়ে প্রায়ই ঘাম থাকে না ।

সন্ধ্যার সময় গা শিড়্ শিড়্ করিয়া শীত আসে ।

সেই সঙ্গে গা, হাত পা আড়ামোড়া পীড়ে ।

রোগী উৎকর্ষায় অস্থির হইয়া পড়ে ।

অন্ন অন্ন করিয়া শীত বাড়িয়া ক্রমে কম্প হয় ।

উদ্ভাপ অবস্থা :—

উদ্ভাপ অতি প্রবল এবং অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না । গাত্র এত উত্তপ্ত হয় যে তাহাতে হাত দিলে যেন হাত পুড়িয়া যায় ।

উত্তাপের সঙ্গে গায়ে অত্যন্ত জ্বালা থাকে। সেই জন্ত রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায়। (এপিস এবং সিকেলিতেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে)।

গাত্রে অত্যন্ত জ্বালা হয়। এত জ্বালা, মনে হয় যেন কেহ গায়ে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে। আবার কখন এরূপ মনে হয় যেন শিরায় শিরায় উত্তপ্ত জল প্রবাহিত হইতেছে। (ব্রাইয়োনিয়া এবং রাস-টল্ল এও এই প্রকার মনে হয়)।

এপিসের মত আর্সেনিকেও নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

শীতল জলপানের অদম্য ইচ্ছা। যত জলই পান করুক না কেন, জল খাইয়া রোগীর আশা মিটে না, কিন্তু জল দিলে অধিক খাইতে পারে না, এক ঢোক বা দুই ঢোক খাইয়া আর খাইতে চাহে না। অল্পক্ষণ পরে আবার জল খায়। **অল্পক্ষণ অন্তর অল্প পরিমাণে জল খাওয়া** আর্সেনিকের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অনেক বার জল খাওয়ার পর রোগী বমি করিয়া ফেলে। *

উত্তাপ অবস্থায় রোগী অত্যন্ত ছটফট করে, অত্যন্ত অস্থির হয়। একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে; কখন এঘরে কখন ওঘরে যাইতে চায়। কোন অবস্থাতেই স্থির থাকিতে পারে না। অস্থিরতা আর্সেনিকের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

পাকস্থলীতে এবং উদরের মধ্যে জ্বালা করে।

পেটের দুই পার্শ্বে ব্যথা করে।

শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় শরীরের মানি বদ্ধিত হয়।

কখন কখন এই উত্তাপ অবস্থায় রোগী অম্লাক্ত (টক্) সরবত খাইতে চায় ।
উত্তাপের সময় আসেনিকের নিম্নলিখিত তিনটি লক্ষণ বেশ করিয়া স্মরণ
করিয়া রাখিবেন ।

১ম অস্থিরতা ।

২য় মানসিক উদ্বেগ ।

৩য় অদম্য পিপাসা । বারে বারে অল্প পরিমাণে জল খাইতে চাওয়া ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

আসেনিকের ঘাম ঠাণ্ডা এবং আটা চট্‌চটে ।

ঘামে কখন দুর্গন্ধ হয়, কখন টক্ গন্ধ থাকে ।

কোন কোন রোগীর মোটেই ঘাম হয় না । আবার কাহারও বা প্রচুর
পরিমাণে ঘাম হয় ।

ঘর্ম্মাবস্থায় রোগীর অধিক পরিমাণে জলপানের অদম্য ইচ্ছা হয় (চায়না) ।

কিন্তু রোগী জলপান করিয়া পেটে রাখিতে পারে না । বমি হইয়া
জল উঠিয়া যায় ।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী অল্প পরিমাণে বারে বারে জল খায় ; কিন্তু ঘর্ম্মাবস্থায়
প্রচুর পরিমাণে জল খায় ।

ঘাম আরম্ভ হইলে পূর্বের কষ্টগুলি সমস্ত কমিয়া যায় । (নেট্রাম-মিউরেও
এই প্রকার হয় ।)

(ইউপ্যাটোরিয়ামে মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অত্যাচ্ছন্ন সমস্ত উপসর্গ কমিয়া
যায় ।)

উত্তাপ অবস্থায় মাথায় যে প্রকার যন্ত্রণা হয় অধিক ঘাম না হইলে ঘর্ম্মাবস্থায়
মাথার যন্ত্রণা তদপেক্ষা বেশী হয় । (নেট্রাম-মিউরে উত্তাপের সময়
অত্যন্ত মাথার যন্ত্রণা হয়) ।

ঘাম হউক আর নাই হউক জ্বরের পর রোগী অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে এবং সেই সময়ে মত্ত, কফি ইত্যাদি উত্তেজক দ্রব্য খাইতে চাহে।

বিজ্বর অবস্থা :—

বিজ্বর অবস্থায় সমস্ত উপসর্গের বিরাম না হইয়া কোন কোন উপসর্গ প্রায়ই থাকিয়া যায়। অস্থিরতা, অনিদ্রা, দুর্বলতা, আক্ষেপ, খিলধরা, পরিপাক যন্ত্রের গোলমাল ইত্যাদির কোন কোনটা বর্তমান থাকে।

প্রত্যেক বার জ্বরের পর রোগী অধিকতর দুর্বল হইয়া পড়ে। এটা যেন মনে থাকে।

বিজ্বর অবস্থায় রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে। হাতে পায়ে জোর থাকে না। সর্বদাই শুইয়া থাকিতে চায়। (আণিকাতেও এই প্রকার হয়)।

চোখ, মুখ এবং সমস্ত শরীর রক্তশূন্য দেখায়। মুখ ফুলো ফুলো বোধ হয়। রক্তহীনতার জ্বন্ত এই প্রকার হয়। কখন কখন চক্ষু কোটরে বসিয়া যায়।

যে সমস্ত রোগে শরীরের রক্ত আক্রান্ত হয়, আর্সেনিক তাহাতে বেশ কাজ করে।

প্ৰীহা এবং নিভার বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়াছে এক্রপ মনে হয়। ঐ সমস্ত স্থান ব্যথা ব্যথা করে এবং টিপিলে বেদনা অনুভূত হয়।

পেট ফুলিয়া উঠে। (এপিসেও এই প্রকার হয়)।

কোন কোন রোগীর দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দান্ত হয়। ইহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায়। উহা ঘোলাটে দেখায়।

রোগী সর্বদাই টুক (অম্লান্ত) দ্রব্য অথবা শীতল পানীয় বা সরবত খাইতে চায় ।

সকল সময়েই শীত বোধ হয় । সেই জন্ত রোগী গরম ঘরে থাকিতে চাহে ।

জ্বরের পর চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হয় ।

অগ্রান্ত বিষয় :—

জিহ্বার মধ্য স্থান লম্বালম্বি ভাবে লালবর্ণ হয় । উহার দুই পার্শ্বে শাদা রংএর লেপ থাকে । এন্টিম-টার্টেও এই প্রকার দেখা যায় ।

জিহ্বার অগ্রভাগও লালবর্ণ হয় ।

কখন কখন জিহ্বার উপরে খুব সাদা রংএর একটা লেপ পড়ে । প্রায় এন্টিম-টার্টের মত ।

আবার কখন বা সমস্ত জিহ্বটাই লালবর্ণ হয় ।

কোন কোন সময়ে জিহ্বা ঠিক শাদা না হইয়া একটু হল্‌দেটে শাদা (yellowish white) হয় ।

ইহা ব্যতীত কখন কখন কটা (brown) রংএর বা ক্ষেপ নীলবর্ণের লেপ দেখা যায় ।

পিপাসা :—

জ্বর আসিবার পূর্বে পিপাসা হয় । জলপানের পরই শীত আরম্ভ হয় । শীতের সময় সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না ।

তবে রোগী যদি কখন শীতের সময় গরম জল খাইতে চায়, তবে আসেনিকে ভারী উপকার পাওয়া যায় ।

শীতের সময় যদি কাহারও ক্রটিং কখন পিপাসা হয় তবে সে বারে বারে অল্প পরিমাণে জল খায় । কিন্তু এই প্রকার প্রায় দেখা যায় না ।

উত্তাপের সময় শীতল জলপানের অদম্য ইচ্ছা হয়।

পরিমাণে অল্প কিন্তু বারে অনেক বার জল খায়।

অনেক বার জল খাওয়ার পর বমি হইয়া যায়।

ঘামের সময়ও খুব পিপাসা থাকে।

এই অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জল খায়।

অধিকাংশ সময়ে জল মুখে তিত লাগে।

কিন্তু অন্ন এবং মত্ত (brandy) পানের ঝোঁক থাকে।

আহার্য্য দ্রব্যের উপর বিতৃষ্ণা হয়। রোগী কিছু খাইতে চাহে না।

(আর্গিকাতে রোগী মাংস খাইতে চাহে না।)

জ্বরের প্রকার ৪—

নানা প্রকার সবিরাম জ্বরে এবং অগ্নাত যে সকল জ্বরে আসেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে, নিম্নে তাহাদের বিষয় লিখিত হইল।

যে (সবিরাম) জ্বর প্রত্যহ আসে সেই জ্বরে এবং একদিন, দুইদিন, তিনদিন অন্তর পালা জ্বরে কিম্বা দ্বৌকালীন জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

কখন কখন চৌদ্দ দিন অথবা এক বৎসর অন্তর জ্বর আসিতে দেখা যায়, আসেনিক সেই জ্বরে বেশ কাজ করে।

যে জ্বর প্রত্যহ দুই এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়ে আসে সেই জ্বরে ব্রাইয়োনিয়া, চায়না এবং নাক্স-ভমিকা ব্যতীত আসেনিকও দেওয়া হয়।

সেপ্টিক এবং অনিয়মিত জ্বরেও আসেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। (*এলো-মেলো জ্বরে নাক্স-ভমিকাও ব্যবহৃত হয়।)

সমুদ্র তীরে বায়ু পরিবর্তন করিতে যাইয়া যে জ্বর হয়, সেই জ্বরে এবং শরৎ কালের জ্বরে আসেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া অরে ভুগিয়া ভুগিয়া যখন শরীরে রক্ত কমিয়া যায় এবং সেই সঙ্গে যদি প্লীহা ও লিভার বর্ধিত হয় তখন অধিকাংশ সময় ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় । যে রোগীতে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে তাহাতে আর্সেনিক সুন্দর কাজ করে ।

সবিরাম অর ব্যতীত টাইফয়েড এবং স্বল্পবিরাম অরেও আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বৃদ্ধি :—

বেলা ১টা হইতে ২টা এবং রাত্রি ১২টা হইতে ২টা আর্সেনিকের বৃদ্ধির সময় ।

ঠাণ্ডায় উপসর্গের বৃদ্ধি হয় । ঠাণ্ডা জল পান করিলে, ঠাণ্ডা দ্রব্য আহার করিলে, ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে অথবা বরফে রোগের বৃদ্ধি হয় । শরীরের যে পার্শ্বে অসুখ সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে অথবা মাথা নীচু করিয়া শুইয়া থাকিলে রোগ বাড়িয়া যায় ।

উপশম :—

উত্তাপে সাধারণতঃ রোগের উপশম হয় । সিকেলিতে ইহার বিপরীত । কিছু মাথাধরা ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে কিছুক্ষণের জঘ কম পড়ে ।

প্রভেদ ।

- ১। আর্সেনিক এবং ইউপ্যাটোরিয়ামের প্রভেদ ৪১ পরিচ্ছেদে দেখুন ।
- ২। আর্সেনিক, একোনাইট এবং রাসটক্সএর প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন ।
- ৩। আর্সেনিক, এপিস এবং ক্যাঙ্সারিসের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৪ । আসেনিক এবং চায়নার প্রভেদ ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৫ । আসেনিক এবং নেট্রাম মিউরের প্রভেদ ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এরানিয়া ডাইয়াডিমা ।

{ ARANIA DIADEMA }

সংক্ষেপে এরানিয়ার লক্ষণ ।

প্রত্যহ ঠিক এক সময়ে জ্বর আসা এই ঔষধের একটা

প্রধান লক্ষণ যেন কখন ভুল না হয় । সিড্রুণেও এই লক্ষণ আছে ।

জলে ভিজিয়া বা সেন্টসেন্টে স্থানে বাস করিয়া যদি জ্বর হয় তবে এই ঔষধে
বেশ উপকার হয় ।

ইহাতে উত্তাপ এবং ঘর্মাবস্থা থাকে না ।

কেবল শীত অবস্থা থাকে এবং উহা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

ইহাতে পিপাসা থাকে না ।

বিস্তারিত বিবরণ ।

এরানিয়ার প্রধান লক্ষণ ঠিক এক সময়ে জ্বর আসা ।

এ কথা পূর্বেই বলিয়াছি ।

উন্মুক্ত বাতাসে মাথার যন্ত্রণার উপশম হয় ।

যে জ্বর প্রত্যহ বা এক দিন অন্তর ঠিক এক সময়ে আসে সেই জ্বরে এই
ঔষধ বেশ কাজ করে ।

জ্বরের কারণ :—

জলে বা বৃষ্টিতে ভিজিয়া, জলে দাঁড়াইয়া কিম্বা ভিজি যারগায় বসিয়া কাজ করিয়া জ্বর হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় । সেঁতসেঁতে যারগায় অথবা মাটির নিম্নে অবস্থিত ঘরে বাস করিয়া জ্বর হইলেও ইহাতে বেশ উপকার হয় (বাসটক্স) ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । কখন কখন ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায় । এইটী এরানিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ তাহা পূর্বেই বলিয়াছি ।

রোগীর পিপাসা থাকে না ।

বৃষ্টি হইয়া ঠাণ্ডা হইলে অথবা শীতল জলে স্নান করিলে শীত বন্ধিত হয় ।

কিছুতেই শীত ভাঙ্গে না ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই ঔষধে সচরাচর উত্তাপ অবস্থা দেখা যায় না ।

কখন কখন উত্তাপ খুব কমই হয় এবং অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এরানিয়ার এই অবস্থাও থাকে না ।

বিরাম অবস্থা :—

জ্বর সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায় ।

ক্লীলোকদিগের যে সময়ে ঋতু হইবার কথা তাহা সাধারণতঃ ৭।৮ দিন

পূর্বে হয় এবং পরিমাণেও অধিক হয় ।

অগ্নি কথ্য :—

পিপাসা কোন অবস্থাতেই থাকে না ।

তবে কখন কখন উত্তাপ অবস্থায় কিছু পিপাসা দেখা যায় ।

জিহ্বা অল্প লেপযুক্ত হয় ।

মুখের আশ্রাদ তিক্ত ।

গা বমি বমি করে ।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ আসে অথবা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

যে জ্বর ঠিক এক সময়ে আসে সেই জ্বরে ইহা আশাতীত কাজ করে ।

উপশম :—

উন্মুক্ত বাতাসে এবং তামাকুর ধূম সেবন করিলে উপশম বোধ হয় ।

•বুদ্ধি :—

বর্ষাকালের ঠাণ্ডা, সৈঁতসেঁতে স্থানে বাস, ঠাণ্ডা জলে স্নান কিম্বা শয়ন করিলে রোগের বুদ্ধি হয় ।

প্রভেদ ।

এরানিয়া ও সিড্রনের প্রভেদ ৫৩ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ইউকেলিপ্টাস ।

(EUCALYPTUS.)

যে সকল রোগী দশ পনের দিন ভাল থাকিয়া আবার জ্বরে পড়েন তাঁহাদের পক্ষে এটা ভাল ঔষধ ।

প্রচুর পরিমাণে লাল নিঃসরণ হওয়া এবং সকল অবস্থাতেই মাথাঘোরা থাকা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

জ্বরের আরম্ভ হইতেই প্লীহা বাড়িয়া যায় । প্রথমে প্লীহা বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয় পরে সেটা শক্ত হইয়া যায় ।

মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

জ্বরের উপসর্গগুলি রাত্রে বর্দ্ধিত হয় ।

ঘর্ম্মে অতিশয় দুর্গন্ধ হয় এবং উহা পরিমাণে প্রচুর হইয়া থাকে । তাহাতে শরীর দুর্বল হইয়া পড়ে ।

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে এবং যে জ্বর একদিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম ।

(EUPATORIUM PERFOLIATUM.)

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ ।

অস্থির ভিতর যন্ত্রণা এই ঔষধের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার হাড়গুলি বিশেষতঃ হাতের এবং পায়ের হাড়গুলি কুকুরে চিবাইতেছে ।

মাথাতেও ভয়ানক যন্ত্রণা হয় । মাথা দপ্ দপ্ করে ।
সমস্ত শরীরে বেদনা । মনে হয় যেন কে মুচড়াইয়া ভাঙ্গিয়া
দিয়াছে ।

জরের পূর্বাবস্থায় এবং শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয় । কিন্তু জল
খাইলেই গা বমি বমি করে, বমি হয় এবং শীত বাড়িয়া যায় ।
প্রাতে সাতটা হইতে নয়টার মধ্যে সচরাচর শীত করিয়া জর আসে ।
এই ঔষধে প্রায় ঘাম হইতে দেখা যায় না । হইলেও তাহা খুব কম ।
কিন্তু কখন কখন প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

বিস্তারিত বিবরণ ।

জর আসিবার সময় :—

প্রাতে সাতটায় অথবা সাতটা হইতে নয়টার
মধ্যে সাধারণতঃ জর আসে ।

কোন কোন সময়ে এক দিন প্রাতে ৭টা হইতে ৯টার মধ্যে জর আসে,
কিন্তু তাহার পর দিন বেলা ১২টা অথবা সন্ধ্যার সময় অল্প শীত করিয়া
জর আসে ।

ইহা ব্যতীত বেলা ১০টা, বেলা ১২টা হইতে ২টা অথবা বৈকাল ৫টাতেও
জর আসিতে দেখা যায় ।

অত্যন্ত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে জর আসিবার সময়ের জন্ত কিছু আসে
যায় না ।

জরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

কিন্তু জল খাইলেই গা বমি বমি করে এবং বমি
আবৃত্ত হয় ।

জল খাইলে শীত আগিয়ে আসে ।

যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্বের রাত্রিতে
জল শিশাসা হয় এবং গা বমি বমি করে ।

(চায়নায় জ্বর আসিবার পূর্বদিন রাত্রিতে ভাল করিয়া ঘুম হয় না) ।

কখন কখন রোগীর গরম জল খাইতে ইচ্ছা হয় ।

শীতের এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টা পূর্বে হইতে পিপাসা হয় ।

জ্বর আসিবার পূর্বে রোগী জানিতে পারে যে তাহার শীত করিয়া জ্বর
আসিবে । কেননা সে সময়ে সে অধিক পরিমাণে জল খাইতে পারে
না, কারণ জল খাইলেই গা বমি বমি করে অথবা বমি হয় ।

(ক্যাম্পিকাম, চায়না এবং নেট্রাম-মিউরে শীতের পূর্বে জল পিপাসা
হয় । তাহাতেই রোগী জানিতে পারে যে তাহার শীত করিয়া
জ্বর আসিবে ।)

এই অবস্থায় রোগীর হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে ।

হাত পায়ে হাড়গুলি এবং পৃষ্ঠদেশে ভয়ানক
বেদনা করে । মনে হয় কে যেন ভাঙিয়া
দিয়াছে ।

এই অবস্থায় চক্ষু দুইটায় বেদনা হয় ।

শীতের পূর্বে এবং শীতের সময় রোগী গায়ে কাপড় জড়াইয়া দেয় ।

(নাক্স-ভমিকায় রোগী সকল অবস্থাতেই গায়ে কাপড় জড়াইয়া
দেয়) ।

এই সময়ে রোগীর স্ফূর্তি শায় । (সিনাতেও এই প্রকার
আছে) ।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময়েও রোগীর অত্যন্ত শিথাসা থাকে ; কিন্তু জল পান করিলেই বিবমিষা বাড়িয়া যায় এবং তিক্ত পিত্ত বমি হয় ।

(আর্সেনিকে—জল খাইলে বমি হয় ।

ক্যাম্পিকামে—জল খাইলে শীত বাড়িয়া যায় এবং কম্প হয় ।

সিমেক্স এ—জল পানের পর মাথার যন্ত্রণা এবং অগ্নাত উপসর্গ বাড়িয়া যায় ।)

শীত পৃষ্ঠ দেশ হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে ব্যাপ্ত হয় ; অথবা পৃষ্ঠ দেশের নিম্নভাগ হইতে আরম্ভ হইয়া উপরের দিকে উঠে ;

শীত এত বেশী হয় যে রোগী কাঁপিতে থাকে । কম্প হইয়া জ্বর আসে । সেই সঙ্গে গা বমি বমি করে এবং নড়িলে চড়িলে উহা বন্ধিত হয় ।

প্রাতঃকালে শীত হয় এবং সমস্ত দিন উত্তাপ থাকে ;

মাঝে মাঝে শীত থাকে না, কিন্তু সেই সময়ে যে উত্তাপ হয় তাহা নহে ।

(আর্সেনিকে পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ হয় ।)

মাথা দপ্ দপ্ করে, মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

পৃষ্ঠদেশেব এবং হাত পায়ের হাড়ের বেদনার জন্ত রোগী অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে ।

এই সময়েও রোগী হাই তোলে এবং আড়ামোড়া পাড়ে (yawning and stretching.)

শীতের শেষে গা বমি বমি করে এবং তিক্ত পিত্ত বমি হয় । জল খাইলেই বমি বাড়ে । 'কখন কখন প্রত্যেক বার জল খাওয়ার পর বমি হয় ।

(লাইকোপোডিয়ামে শীতের শেষে পিত্ত বমি হয় ।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় শিশুশাস্ত্রাণ্ডা ঠাণ্ডে না ঝল্লিলেই ঙল্লিলে ।

তবে শীত ংবং উত্তাপের মধ্যবর্তী সময়ে পিপাসা হয় (চায়না, আস') ।

যখন মাথার যন্ত্রণা ংবং অস্থির ভিতর কামড়ানি অধিক হয় সেই সময়ে
কখন কখন অল্প পিপাসা হয় ।

হাড়ের ভিতরের যন্ত্রণা সকল সময়েই থাকে ।

ংই সময়ে রোগী অতিশয় দুর্বল বোধ করে ।

নড়িলে চড়িলে কখন কখন মুচ্ছার ঙ্গায় হয় ।

জরের সময় রোগী মাথা তুলিতে পারে না ।

গাথার যন্ত্রণা হয় । মাথা দপ্ দপ্ করে ।

গঙ (গাল) দুইটা লালবর্ণ হয় ।

মস্তক হইতে পা পর্য্যন্ত সৰ্ব্ব শরীরেই বেদনা (আর্গিকা) ।

উত্তাপের সময় কম্প দেখা যায় ।

ভল্লিলে ঙ্গাইলিলেই কম্প হয় ।

সাধারণতঃ শীতের শেষেই বমি হয় । কিন্তু যাহার শীতের শেষে বমি হয় না

তাহার উত্তাপের শেষে বমি হয় । উত্তাপের সময়ে বমি হইতে বড়

ংকটা দেখা যায় না ।

ঘূমের সময় গোঙ্গানী শব্দ হয় ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

স্বাম পূব কমই হয় অথবা ংকেবারেই হয় না ।

ংইটাই সচরাচর দেখা যায় ।

যে সব রোগীর ঘাম হয় না। জ্বর ছাড়িয়া
হাইলেও তাহাদের মাথার যন্ত্রণা অনেক-
ক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় (আস')।

তাহাদের খুব ঘাম হয় মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত
তাহাদের অন্য সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।
বরং ঘামের সময়ে মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া
যায়।

(নেট্রাম-মিউরে ঘাম হইলে সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।)

রাত্রি ঘাম হইলে গা বেশ ঠাণ্ডা হইয়া যায়।
যে সমস্ত রোগীর শীত খুব জোরে আসে তাহা-
দের ঘাম খুব কম হয় অথবা একেবারেই
হয় না।

আবার শীত কম হইলে ঘাম বেশী হয়।

এই সময়ে একটু নড়িলে চড়িলেই শীত করে। এমন কি যদি বিছানাটা
একটু নড়ে তাহা হইলেও শীত পায় (নাক্স-ভমিকা)।

চায়না এবং কার্বো-ভেজ এ খুব ঘাম হইলে রোগী যেমন দুর্বল হইয়া পড়ে
ইউপ্যাটোরিয়ামে কিন্তু রোগী সেরূপ দুর্বল হইয়া পড়ে না।

বিজ্ঞর অবস্থা :—

ইহাতে জ্বর প্রায়ই সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায়
না।

জ্বর ছাড়িলেও বিজ্ঞর অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী
হয় না।

যে সমস্ত রোগীর ঘাম হয় না তাহাদের বিরামকাল অতি অল্পকণ স্থায়ী হয় এবং তখনও গা বমি বমি, শীতভাব, পিপাসা ইত্যাদি জ্বরের নানা প্রকার ম্লানি বর্তমান থাকে।

এই সময়ে যদি কাসি হয় তবে তাহাতে স্লেপ্পা উঠে।

হাড়েয়র ভিতরকার বেদনা জ্বরের সন্ধিল অবস্থাতেই থাকে, যে সময়ে ঘাম কমিয়া যাইতে আরম্ভ হয় সেই সময় হইতে হাড়েয়র ভিতরের বেদনা আন্তে আন্তে কমিয়া যাইতে থাকে।

বিজ্ঞর অবস্থায় গাত্র এবং চক্ষু সামান্য হরিদ্রাবর্ণ হয়।

প্রথমে খাণ্ডদ্রব্য বমি হয় পরে বমিতে তিক্ত পিত্ত উঠে।

অগ্ন্যন্ত কথা :—

ইউপ্যাটোরিয়ামের জ্বরে সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

জিহ্বায় শাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায়।

মুখে কোন আশ্বাদ থাকে না। খাণ্ডদ্রব্যের কোন আশ্বাদ পাওয়া যায় না।

কখন কখন মুখ তিত হয়।

রোগীর কুল্লি কিসা মালাই বরফ (ice cream) খাইবার ইচ্ছা থাকে।

উপর এবং নীচের ঠোঁটের জোড়ের যায়গা ফাটিয়া যায় (নেট্রাম)।

পিপাসা :—

জ্বরের পূর্বাৱস্থা এবং শীতাবস্থায় খুব পিপাসা হয়। উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না বলিলেই চলে। ঘামের সময়েও পিপাসা থাকে

না । বিজ্ঞর অবস্থায় জ্বর যদি সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া না যায় তবে পিপাসা থাকিতে পারে । জল খাইলেই প্রায় অধিকাংশ সময় উহা বমি হইয়া উঠিয়া যায় ।

জ্বরের প্রকার :—

এই ঔষধ একদিন অন্তর জ্বরে বেশ কাজ করে ।

যে জ্বর প্রত্যহ আগিয়া আসে সেই (anticipating) জ্বর, স্বল্প বিরাম জ্বর, পৈত্তিক জ্বর, ম্যালেরিয়া জ্বর অথবা কুইনাইন ব্যবহার করায় যে জ্বরের প্রকৃতি বদলাইয়া গিয়াছে সেই জ্বর এই ঔষধে বেশ শীঘ্র সারিয়া যায় ।

ঔষধের লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল প্রকার জ্বরই অতি অল্প সময়ের মধ্যে আরোগ্য হইয়া যায় ।

রোগের বৃদ্ধি :—

নড়া চড়া করা, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান, যে দিক অসুস্থ সেই দিক চাপিয়া শুইয়া থাকা, কাসি, আহাৰ্য্য দ্রব্যের দৃষ্ট বা জ্বাণ এবং প্রাতে ৭টা হইতে ৯টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি দেখা যায় ।

উপশম :— ২৭ পরিচ্ছেদ ।

ঔষধের মাত্রা :— ২৭ পরিচ্ছেদ ।

প্রভেদ ।

ইউপ্যাটোরিয়াম	এবং	ব্রাইয়োনিয়া ...	৪৪ পরিচ্ছেদ ।
ইউপ্যাটোরিয়াম	”	আর্সেনিক ...	৪১ ”
ইউপ্যাটোরিয়াম	”	ক্যান্থিকাম ...	৪৩ ”
ইউপ্যাটোরিয়াম	”	আর্গিকা ...	৩৯ ”

ইগ্নেবিয়া আমারা ।

(IGNATIA AMARA).

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ ।

ইগ্নেবিয়ার প্রধান বিশেষত্ব এই যে কেবল মাত্র শীতাবস্থায় ভয়ানক পিপাসা থাকে, অল্প সময় পিপাসা থাকে না ।

শীতের সময় মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় ।

বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম হয় ।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না এবং রোগী গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না ।

ইগ্নেবিয়ার বিবরণ সবিস্তারে না লিখিয়া অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল ।

জ্বর আসিবার সময় :—

জ্বর আসিবার সময়ের ঠিক নাই । এলোমেলো জ্বর ।

দিন রাত্রের মধ্যে সকল সময়েই জ্বর আসিতে পারে ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এই সময়ে ভয়ানক হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে । কখন কখন অত্যন্ত কম্প হয় ।

শীতাবস্থা :—

কেবল মাত্র শীতাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

অল্প অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

শীত বাহুতে আরম্ভ হইয়া বক্ষে এবং পৃষ্ঠদেশে বিস্তারিত হয় ।

শীতের সময় মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় ।

বাহ্যিক উত্তাপ যথা অগ্নির অথবা ঘরের উত্তাপে শীতের উপশম হয় ।

কখন কখন কোন একটা অঙ্গে শীত হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

সমস্ত শরীরে উত্তাপ হয় এবং শরীরের চর্ম শুষ্ক বোধ হয় ।

শরীরের বাহিরের দিক লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয় । কিন্তু শরীরের ভিতরে
উত্তাপ অনুভূত হয় না ।

বাহ্যিক উত্তাপ রোগীর পক্ষে অসহ্য বোধ হয় ।

উত্তাপের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

একটা কর্ণ, এক দিকের গণ্ড এবং মুখমণ্ডলের এক দিক উত্তপ্ত হয় এবং
আলা করে ।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী নাক ডাকাইয়া পাত্ত

নিজ্জা যায় : এইটা ইন্ডোমিয়ার একটা প্রধান লক্ষণ ।

মাঝে মাঝে প্রায়ই দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ করে ।

মাথায়ে যন্ত্রণা হয় ।

সমস্ত গায়ে আমবাত বাহির হয় এবং তাহা অত্যন্ত চুলকায় । চুলকাইলে

উপশম বোধ হয় । ঘাম আরম্ভ হইলেই আমবাত অদৃশ্য হইয়া যায় ।

ঘর্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না ।

রোগী কখন কখন এই অবস্থায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে ।

কোন কোন সময়ে মনে হয় যেন খুব ঘাম হইবে কার্য্যতঃ কিন্তু তাহা
হয় না ।

এই ঔষধের ঘাম সাধারণতঃ গরম এবং টক গন্ধযুক্ত, তবে কখন কখন শীতল ঘাম হয় ।

বিজ্ঞর অবস্থা :—

ইয়েমিয়ার জ্বর সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায় ।

এই অবস্থায় ঠোঁটে উদ্বেদ বাহির হয় ।

এই সময়ে নানা প্রকার উপসর্গ বর্তমান থাকে ।

তবে রোগী সাধারণতঃ ঘুনাইয়া পড়ে ।

অশ্রান্ত কথা :—

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার থাকে ।

মুখে খাত্তের আশ্বাদ পাওয়া যায় না ।

লালা অনেক সময় অল্প আশ্বাদযুক্ত হয় ।

ইয়েমিয়ার রোগী জ্বর ছাড়িলেই কার্য্য করিতে সক্ষম হয় ।

প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ার পর যখন এক দিন অন্তর জ্বর, দুই দিন অন্তরে গিয়া দাঁড়ায় তখন ইয়েমিয়ায় বেশ কাজ হয় ।

জ্বরের প্রকার :—

এক দিন, দুই দিন অন্তর জ্বর এবং যে জ্বর প্রত্যহ আসে সেই জ্বরে ইয়েমিয়া ব্যবহৃত হয় ।

ইহা ব্যতীত এলোমেলো জ্বরে (irregular fever) বিশেষতঃ যে জ্বরের প্রকৃতি কুইনাইন খাওয়ার জন্ত কেবলই পরিবর্তিত হইতে থাকে সেই জ্বরে ইয়েমিয়া বেশ কাজ করে ।

যে জ্বর রোজ পিছাইয়া পিছাইয়া আসে (postponing) সেই জ্বরে ইহাতে ভারী উপকার হয় ।

যে জ্বর রোজ আগিয়ে আসে তাহাতেও উপকার হয় ।

কুইনাইন চাপা দেওয়ার জন্ত যে জ্বর প্রতি বসন্তকালে দেখা দেয় সেই জ্বরেও ইহার ব্যবহার হয় ।

টাইফয়েড জ্বরেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বুদ্ধি :—

তামাকু, কফি, ব্রাণ্ডি, শীতল বায়ু, স্পর্শ, নড়ন চড়ন, তীব্র গন্ধ, মানসিক আবেগ ইত্যাদিতে বুদ্ধি হয় ।

উপশম :—

উত্তাপ, জ্বরে চাপিয়া ধরা এবং চিৎ হইয়া গুলিলে উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা : — সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইপিকাক ।

(IPECACUANHA).

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ ।

অনবরত গা বমি বমি করিয়া অথবা গা বমি বমি করিয়া বমি হইয়া যাওয়া এই ঔষধের একটি প্রধান লক্ষণ । গা বমি বমি করাকে ভাল কথায় বিবমিষা বলে ।

প্রথমে পেটে বাহা থাকে তাহাই বমি হইয়া উঠিয়া যায়, তাহার পর পিত্ত বমি হয় ।

গা বমি করার সঙ্গে মুখ দিয়া জল উঠে ।

খাওয়ার গোলমালে যদি অর হয় কিম্বা খাওয়ার গোলযোগ হেতু যদি রোগী বারে বারে অরাক্রান্ত হন তবে ইপিকাকে বেশ উপকার হয় ।
কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু বারে বারে অর হইলে অনেক সময় ইপিকাক মস্তুর মত কাজ করে ।

শীতাবস্থা :—

ইপিকাকের অরে শীত বেশ পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না । শীত পৃষ্ঠ-দেশে একবার উপর দিকে উঠে আবার নীচের দিকে নামে ।

কখন কখন শীতের সহিত উত্তাপ মিশ্রিত থাকে ।

শীতের সময় রোগী অত্যন্ত অবসাদ বোধ করে ।

গরম ঘরে বা বাহ্যিক উত্তাপে শীতের বৃদ্ধি হয় ।

জল পান করিলে বা উষ্ণ বাতাসে ভ্রমণ করিলে শীতের উপশম হয় ।

ইপিকাকের অরে শীত সাধারণতঃ বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না ।

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয় ।

উত্তাপ অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । কখন চারি পাঁচ ঘণ্টা, কখন সমস্ত রাত্রি উত্তাপ থাকে ।

এই অবস্থাতেও গা বমি বমি করে বা বমি হয় ।

অধিকাংশ সময় কাসি থাকে ।

রোগী নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে কষ্ট বোধ করে ।

বর্শাবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে ঘাম কমই হইয়া থাকে।

কিন্তু যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হয় সে স্থানে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইতে দেখা যায়।

ঘর্ষে প্রায়ই টক গন্ধ থাকে।

ইপিকাকের বিস্তারিত বিবরণ।অরের সময় :—

বেলা নয়টা, এগারটা অথবা বেলা চারিটা ইপিকাকের অরের সময়।

বেলা চারিটার সময় যে অর আসে সেই অরে কখন শীত থাকে কখন শীত থাকে না।

অরের কারণ :—

আহাভেনের পোলিমাল্ট ইপিকাকের অরের একটা প্রধান কারণ। অসময়ে খাইয়া অথবা অববেচকের দ্বারা যাহা তাহা খাইয়া অর হইলে ইপিকাকে বেশ উপকার হয়।

কুইনাইন অথবা আর্সেনিকের অপব্যবহার হেতু অর হইলেও ইপিকাক ব্যবহৃত হয়।

অরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে রোগীর ভয়ানক গা বমি বমি করে।

অনেক সময় বমি হয় না, কেবল বমির বেগ হয়। চলিত কথায় ইহাকে কাঠ বমি বলে। ইংরাজিতে ইহাকে retching বলে।

রোগীর হাই উঠে ।

গা-আড়া মোড়া পাড়ে (yawning and stretching.)

পিঠ এবং মাথা ব্যথা করে ।

মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল নিঃসৃত হয় ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

পরম ঘরে থাকিলে বা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে

শীত বাড়িয়া যায় । (এপিস্ এও এই প্রকার দেখা যায় ।)

(আর্সেনিক এবং ইগ্নেসিয়াতে বাহ্যিক উত্তাপে শীত কমিয়া আসে ।)

জল খাইলে অথবা উন্মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ

করিলে শীত কমিয়া যায় । (কষ্টিকামেও এইরূপ

হয় ।)

(ক্যাপ্সিকাম, চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নাক্স-ভমিকায় জল খাইলে

শীত বাড়িয়া যায় ।)

সচরাচর শীতের সময় গাত্র তত উত্তপ্ত হয় না । কিন্তু ইপিকাকে অন্তরূপ

হয় । ইহাতে শীতের সময় দেহ উত্তপ্ত হইয়া

উঠে ।

বৈকালে চারিটার সময় যে জ্বর আসে তাহাতে প্রথমে কম্প থাকে তাহার

পূর্ব শীত হয় । জল-পিপাসা থাকে না । কখন শীত থাকে না ।

হস্ত পদ খুব ঠাণ্ডা হয় এবং তাহাতে শীতল ঘাম দেখা যায় ।

রোগীর একটি গুরুদেহ লালবর্ণ হয় এবং

অন্যতী ফ্যাকাশে দেখায় । (ক্যামোমিলাতেও এই

প্রকার হয় ।)

সচরাচর শীতাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়।

অনেকের ধারণা যে গা বমি বমি না থাকিলে ইপিকাকে উপকার হয় না।

বস্তুতঃ কিন্তু তাহা নহে। অত্যাশ্রয় লক্ষণ মিলিয়া যাইলে গা বমি বমি করা না থাকিলেও ইহাতে উপকার হইবে।

বুকে চাপিয়া ধরার মত বেদনা হয়।

শীতের সময় অত্যন্ত অবসাদ বোধ হয়।

(আর্দেনিকের অবসাদ উত্তাপের শেষে হয়।)

মনে হয় যেন শীত পৃষ্ঠদেশে একবার উপরে উঠিতেছে, আবার নীচে নামিতেছে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয়।

পূর্বেই বলিয়াছি যে শীতাবস্থা সচরাচর অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় কিন্তু উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে।

সমস্ত শরীরটাই গরম হইয়া উঠে।

তবে সকল সময়েই যে, সমস্ত শরীর গরম হইয়া উঠে তাহা নহে। শরীরের কোন কোন অংশ শীতল হয়। কখন কখন এক হাত ঠাণ্ডা অথবা হাত গরম দেখা যায়। (ডিজিটেলিস, লাইকোপোডিয়াম।)

মুখমণ্ডল পর্যায়ক্রমে একবার ঠাণ্ডা হইয়া, একবার ফ্যাকাশে হয়।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে ইপিকাকের জরে শুব পা বাম বমি করে এবং বমি হয়। এইটী ইপিকাকের একটি প্রধান লক্ষণ।

অকৃত্রিম কাসি হয় ; কাসির সময়ে গা বমি
বমি করে, এমন কি বমিও হয় ।

(একোনাইটে কাসির সময় বুকে স্বেদ বিদ্ধ করার স্থায় বেদনা হয় । এই

প্রকার বেদনা অধিকাংশ সময় প্লুরিসির জন্ম হইয়া থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ায় শীত এবং উত্তাপের সময় কাসি হয় ।

রাস্টলএ শীতের পূর্বে এবং শীতের সময় কষ্টদায়ক শুষ্ক কাসি হয় ।

ইপিকাকে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় ।)

ঘর্ষাবস্থা :—

ইপিকাকের ঘাম শরীরের উপর নিকেই বেশী দেখা যায় ।

নড়িলে চড়িলে বা খোলা বাতাসে যাইলে ঘাম বেশী হয় ।

(ব্রাইয়োনিয়াতেও নড়িলে চড়িলে বেশী ঘাম হয় ।

ক্যাম্পিকামে নড়িলে চড়িলে ঘাম কমিয়া যায় ।)

ঘর্ষাবস্থায় জল পিপাসা থাকে ।

ঘর্ষে টক গন্ধ হয় এবং প্রস্রাব ঘোলাটে হয় ।

এই অবস্থাতেও গা বমি বমি করে অথবা বমি হয় ।

জ্বরে তাহাদের শরীরে প্লানি বা উপসর্গ বেশী

না থাকে তাহাদের ঘাম কম হয় । ইহা ইপি-

কাকের আর একটি আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

তাহাদিগের জ্বরে কুইনাইনের অপব্যবহার হয়

তাহাদিগের জ্বরে প্রচুর পরিমাণে ঘাম

হইলে ইপিকাকে খুব উপকার পাওয়া যায় ।

স্বামের সময় শরীরের অন্ত্রহতা বন্ধিত হয় ।

স্বামের পর রোগী সুস্থ বোধ করে ।

কখন কখন ঘামে কাপড়ে হরিদ্রা বর্ণের দাগ লাগিয়া যায় ।
কোন কোন সময়ে খুব কম ঘাম হয়, গা আটা চট্‌চটে হয় মাত্র ।

বিরাম অবস্থা :—

ইপিকাকের অর অধিকাংশ সময় বেশ পরিস্কাররূপে ত্যাগ হয় না ।
এই অবস্থায় পেটের গোলযোগ প্রায়ই কিছু না কিছু থাকিয়া যায় ।
(এণ্টিমকুড, পালসেটোলা) ।

রোগীর ক্ষুধা থাকে না । গা বমি বমি করে । বমিও হয় । কিছু খাইতে
ইচ্ছা করে না ।

মুখের আন্দাদ তিত । যাহা খাওয়া যায় তাহাই তিত লাগে ।

(ব্রাইয়োনিয়াতেও এই প্রকার দেখা যায় ।

একোনাইটে জল ব্যতীত আর সমস্ত জিনিস তিত লাগে) ।

রোগীর খুব লাল নিঃসৃত হয় ।

আহারের পর বমি হয় ।

রোগীর মনে এইরূপ ধারণা হয় যে তাহার
শাকসহস্রাণী আত্মগা হইয়া নীচের দিকে
ঝুলিয়া পড়িয়াছে ; (ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়াতেও এইরূপ বোধ
হয় ।)

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে । শরীরে ক্লান্তি বোধ হয় । ঘুম হয় না ।
মৌটে অরঠুটো বাহির হয় (Herpes Labialis.)

অন্ত্য কথা :—

আহাৎসের গোলযোগের জন্য যদি বার বার
জ্বর হয় তবে ইপিকাকে বেশ উপকার
পাওয়া যায় এ কথা পূর্বে বলিয়াছি ।

জরের সঙ্গে উদরাময় বর্তমান থাকিলে তাহাতে যে দান্ত হয় তাহার বর্ণ সবুজ । কাঁচা ঘাস বা পাতা ছেঁচিলে যে প্রকার রং হয় সেই প্রকার রং । **সবুজ রংএর দান্ত ইপিকাকের আর একটি প্রধান লক্ষণ ।**

ইহা ব্যতীত কেবল সাদা আম দান্ত হয় অথবা তাহার সহিত রক্ত মিশান থাকে কিম্বা গরহজমের মত ছেকড়া ছেকড়া দান্ত হয় ।

দান্ত ইইবার পূর্বে নাভির নিকট কামড়ান বা মোচড়ানর স্থায় ঘন্ত্রণা হয় ।

জিহ্বা প্রথমে পরিকার থাকে পরে তাহাতে অল্প হলুদে রংএর অথবা সাদা রংএর লেপ পড়ে ।

কিন্তু অধিকাংশ সময় জিহ্বা ফেকাশে হয় ।

মুখের আঙ্গাদের কথা পূর্বে বলা হইয়াছে । তাহা ব্যতীত মুখের আঙ্গাদ কখন কখন মিষ্ট হয় ।

মিষ্ট জিনিস অথবা ভাল ভাল খাবার জিনিস খাইবার ইচ্ছা হয় ।

পিপাসা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

উত্তাপের সময় এবং ঘামের সময় পিপাসা হয় ।

সবিরাম জ্বরে কখন কখন দেখা যায় যে জ্বরের লক্ষণ কোন ঔষধের সহিত ভাল করিয়া মিলে না । আবার অনেক সময় এমন রোগী পাওয়া যায় যাহাতে বিশেষ কোন লক্ষণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না । সেই সমস্ত স্থানে ইপিকাক প্রয়োগ করিলে অস্বাভাবিক লক্ষণ প্রায় বাহির হইয়া পড়ে । তখন সেই সমস্ত লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিলে জ্বর আরোগ্য হইয়া থাকে ।

কখন কখন কুইনাইন খাওয়াইয়া রোগের লক্ষণ পরিবর্তিত হইতে দেখা যায় । বর্তমান লক্ষণ ধরিয়া ঔষধ দিয়া উপকার না পাইলে যদি জিজ্ঞাসা করিয়া জানা যায় যে কুইনাইন খাওয়াইবার পূর্বে গা বমি বমি করা ইত্যাদি ইপিকাকের লক্ষণ বর্তমান ছিল তবে তাহাকে ইপিকাক দিলে বেশ উপকার পাওয়া যাইবে ।

ইপিকাকের জরে অনেক সময় শুষ্ক কাসি হয় । কখন কখন একরূপ কাসি হয় যে দম আটকাইয়া যায় ।

বুকে চাপিয়া ধরার স্থায় বেদনা হয় এবং নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে কষ্ট হয় ।

জরের প্রকার : —

যে জর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে,

একদিন বা দুইদিন অন্তর জরে,

পৈত্তিক জরে এবং

এলোমেলো জরে (irregular fever) ইপিকাক ব্যবহৃত হয় ।

যে জর পিছাইয়া আসে অর্থাৎ আজ যদি বেলা ৯টার সময় জর আসে কাল ১০টার পর ১১টার সময় ইত্যাদি প্রকারে জর আসে তবে তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

এই ঔষধ পুরাতন ম্যালেরিয়া জরে প্রায়ই কাজে লাগে । বিশেষতঃ যে স্থানে অতি মাত্রায় কুইনাইন খাওয়াইয়াও জর বন্ধ হইতেছে না, সেই স্থানে কখন কখন ইহা মস্তুর স্থায় কাজ করে ।

আমার একটা রোগী, বয়স ৯ বৎসর, বাড়ী রাণাবাটে, প্রচুর পরিমাণে কুইনাইন খাওয়াইয়াও জর বন্ধ হইতেছিল না । কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এক মাত্রা ইপিকাক ৩০ খাওয়ানর পর সে বৎসরে তাহার আর জর হয় নাই ।

ইহ বাতীত স্বল্পবিরাম জ্বরেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি:—

নড়া চড়ায় এবং শীতকালে রোগের বৃদ্ধি হয়।

রোগীর ঠাণ্ডা এবং গরম দুইই সহ হয় না।

গরম ঘরে অথবা সেন্টসেঁতে হাওয়ায় রোগ বিশেষতঃ সর্দি এবং হাঁপানি বাড়িয়া যায়।

গরম ঘরে থাকিলে অথবা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে শীত বাড়িয়া যায়।

রাত্রে রোগের বৃদ্ধি হয়।

চর্মরোগ বসিয়া যাইলেও রোগের বৃদ্ধি হয়।

বরফ অথবা ঘৃত মসলা দেওয়া নানা প্রকার গুরুপাক দ্রব্য আহার করিলে রোগ বাড়িয়া যায়।

আহার এবং কুইনাইনের অপব্যবহার রোগ বৃদ্ধির কারণ ধরা যাইতে পারে।

উপশম:—

বিশ্রাম করিলে অথবা চক্ষু মুদিত করিয়া থাকিলে উপশম বোধ হয়।

চাপেও উপশম হয়।

জল পান করিলে শীত কমিয়া যায়।

শীতল জলপানে আক্কেপজনক কাসি (spasmodic cough) কমিয়া যায়।

ঔষধের ক্রম:—নিম্ন, উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর,

৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

প্রভেদ।

ইপিকাক এবং এন্টিম-ফুডের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ইপিকাক, ক্যাপ্সিকাম এবং নেট্রাম-মিউর ৪৫

ইল্যাটেরিয়াম।

(ELATERIUM.)

ইল্যাটেরিয়াম দোকালীন জরের বড় স্থল্লর ঔষধ।

অল্প প্রকার সবিরাম জরেও ইহা ব্যবহৃত হয়। বিশেষতঃ যে সবিরাম জরের প্রকৃতি কেবলই পরিবর্তিত হয়, তাহাতে ইহা বেশ কাজ করে।

সবিরাম জর চাপা দেওয়ার পর যদি গাত্রে অতিশয় আমবাত বাহির হয় অথবা জর দোকালীন হইয়া পড়ে তবে এই ঔষধের কথা যেন ভুল না হয়।

ইল্যাটেরিয়ামে রোগী খুব বেড়াইতে চায়।

এই জর অধিকাংশ সময় বেলা ১২টা হইতে ১টার মধ্যে আসে।

জরের পূর্বাবস্থা :—

রোগীর শীত করে এবং কেবলই হাই উঠে।

মাথা ব্যথা করে।

পায়ে বেদনা এবং

পেটে যন্ত্রণা হয় ।

শীতাবস্থা :—

রোগীর শীত করে ।

এই অবস্থায় শরীরের সমস্ত যন্ত্রণা বন্ধিত হয় ।

অত্যন্ত হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে ।

নাসিকা এবং চক্ষু দিয়া জল পড়ে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা এবং

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

পেটে এবং হাতে পায়েও যন্ত্রণা হয় ।

হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলের অগ্রভাগ পর্যন্ত যন্ত্রণা তাঁর মত ছুটয়া যায় । সেই যন্ত্রণা পুনর্বার শরীরের মধ্যে ফিরিয়া আসে ।

গা বমি বমি করে । বমিও হয় ।

খুব দাস্ত হয় । মল ফেনা ফেনা । (of frothy character.)

ঘর্মাবস্থা :—

অত্যন্ত ঘাম হয় ।

ঘাম হইলে যন্ত্রণাগুলি আস্তে আস্তে কমিয়া যায় ।

জিভের উপর ময়লাটে পাংশুবর্ণের (dirty brown) লেপ পড়ে ।

মুখের আশ্বাদ তিক্ত হয় ।

বিজ্ঞর অবস্থায় গাত্রে অত্যন্ত আমবাত বাহির হয় এবং সেগুলি অত্যন্ত চুলকায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ হইতে ৩০ শক্তি পর্য্যন্ত ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট ন্যাপ।

(ACONITE NAP.)

একোনাইট নূতন জ্বরে অধিকাংশ সময় সুন্দর কাজ করে। কিন্তু রোগ পুরাতন হইলে ইহাতে অনেক সময় বিশেষ কাজ হইতে দেখা যায় না।

সংক্ষেপে একোনাইটের লক্ষণ।

রোগীকে একোনাইট দিবার পূর্বে জ্বরের কারণ এবং একোনাইটের মানসিক লক্ষণগুলি ভাল করিয়া দেখিয়া দিবেন। জ্বরের কারণগুলি পরে বলা হইয়াছে।

একোনাইটের রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, ভারী ছটকট করে। অনবরত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

শারীরিক এবং মানসিক উদ্বেগ অত্যন্ত অধিক। চীৎকার করিয়া লোককে অস্থির করিয়া তোলে।

ইহাতে অত্যন্ত মৃত্যুভয় দেখা যায়। অনেক সময় রোগী মৃত্যুর তারিখ এমন কি সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয়। অবশ্য সেটা কোন কাজের কথা

নহে । মানসিক উদ্বিগ্ন এবং ভয় একোনাইটের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

শীত পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুক এবং মাথার দিকে যায় ।

নড়িলে চড়িলে বা গায়ের কাপড় খুলিলে ভারী শীত পায় ।

অত্যন্ত উত্তাপ । উত্তাপের সময় গায়ে ঘাম দেখা যায় না । গা শুকনো থাকে ।

অতিশয় পিপাসা । রোগী প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করে । জল ব্যতীত অন্য সমস্ত দ্রব্য তিক্ত লাগে ।

উত্তাপের সময়ে শারীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা এবং উদ্বিগ্ন অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় । সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রিতে এগুলি আরও বাড়িয়া যায় ।

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

হাতের নাড়ী শক্ত, মোটা এবং দ্রুত ।

ঘামের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলা ত দূরের কথা, গায়ে কাপড় আরও টানিয়া দেয় ।

সর্ব শরীরে উষ্ণ ঘান হয় ।

রোগী যে দিক চাপিয়া শুইয়া থাকে কোন কোন সময়ে সেই দিকে ঘাম হয় ।

একোনাইটের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

একোনাইটে জ্বর আসিবার সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই । দিন বাত্রির মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে । তবে জ্বর সাধারণতঃ

সন্ধ্যার সময় আসিতে দেখা যায় । কিম্বা একজরী হইলে ঐ সময়ে
জরের বৃদ্ধি হয় ।

এই ঔষধে periodicity নাই অর্থাৎ ঠিক নির্দিষ্ট সময় অন্তর জ্বর
আসে না ।

জরের কারণ :—

ভয় পাইয়া জ্বর হইলে একোনাইটে অতি সুন্দর কাজ হয় ।

শীতকালে যে প্রকার ঠাণ্ডা বাতাস (dry cold wind) বহে, সেই প্রকার
ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জ্বর হইলে সেই জরে একোনাইট ব্রহ্মাস্ত্র
বলিলেও চলে ।

(বর্ষাকালের ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া রোগ হইলে রাস্-টস্ক এবং
ডাল্‌কামারা কাজে লাগে ।)

জলে ভিজিয়া জ্বর হইলেও একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

ইহাতেও ডাল্‌কামারা এবং রাস্-টস্কও দেওয়া হয় ।

যে সময়ে রাত্রে ঠাণ্ডা এবং দিনে গরম হয়, সেই সময়ে একোনাইট বেশ
কাজ করে ।

গা খুলিয়া রাখিয়া অথবা বাতাস লাগাইয়া বাম বন্ধ হইয়া জ্বর হইলে এই
ঔষধে উপকার পাওয়া যায় ।

শীতাবস্থা :—

একোনাইটের শীত পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুক এবং
মাথার দিকে যায় ।

পায়ের কাপড় খুলিলেই অথবা একটু নড়িলে
চড়িলেই ভয়ানক শীত লাগে ।

যদি কেহ নাড়ী দেখিবার জন্ত অথবা অন্য কোন কারণে রোগীর গায়ের লেপ বা কাঁথা খুলিতে যায়, শীত লাগে বলিয়া রোগী তাহাতে মহা আপত্তি করে । (নাক্স ভমিকাতেও ঐরূপ হয় ।)

কখন কখন একটি গগুদেহ লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয়, অন্যটি ঠাণ্ডা এবং ফেকাশে হয় । (ক্যামোমিলা, ইপিকাক এবং নাক্স এও এই প্রকার দেখা যায় ।)

অনেক সময় গা ঠাণ্ডা থাকে, কিন্তু মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়, সেই সঙ্গে কপাল, গগুদেহ এবং কর্ণ গরম হইয়া উঠে ।

রোগীদের এইটি প্রায় বলিতে শোনা যায় যে গায়ে শীত করিতেছে কিন্তু চক্ষু, মুখমণ্ডল, নাসিকা এবং কর্ণ দিয়া যেন আগুন বাহির হইতেছে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপের সঙ্গে সঙ্গে পিপাসা আরম্ভ হয় ।

অতিশয় তৃষ্ণা । রোগী অল্পক্ষণ অন্তর অনেক-
খানি করিয়া শীতল জল পান করে ।

(ব্রাইগ্নোনিয়ার এবং নেট্রাম মিউরে জরের সকল অবস্থাতেই রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায় । ইপিকাকে কেবল উত্তাপের সময় জল খায় ।)

অধিকাংশ সময় রোগী জল খাইয়া বমি করিয়া ফেলে ।

জল ব্যতীত অন্য সমস্ত জিনিস তিত লাগে ।

গা অত্যন্ত গরম হইয়া উঠে; ভয়ানক উত্তাপ হয়। গা শুকনো, গায়ে ঘাম থাকে না (dry burning heat.) গায়ে হাত দিলে মনে হয় যেন গরম সানের মেজের উপর হাত পড়িল। গা গরম হয়, সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে।

কখন কখন উত্তাপের সঙ্গে কম্প হয় আর সেই কম্প পৃষ্ঠদেশ দিয়া উপরে উঠে।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে। শারীরিক যন্ত্রণা এবং মানসিক উদ্বেগে রোগী অনবরত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

একোনাইটে শরীরের রক্ত দূষিত হয় না। কিন্তু আসেনিকে শরীরের রক্ত দূষিত হয়। রক্তের উপর বিশেষ কাজ নাই বলিয়া একোনাইট টাইফয়েড অরে বড় ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না। ব্যবহার করিলে অনেক সময় অনিষ্ট হয়।

একোনাইটে রোগ ঝড়ের মত হঠাৎ আসে। (আসেনিকে রোগ হঠাৎ আরম্ভ না হইয়া আস্তে আস্তে আরম্ভ হয়।)

অগ্রান্ত প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

একোনাইটে রোগীর অস্থিরতার সঙ্গে ভয়ের ভাব দেখা যায়। তাহাকে দেখিলে মনে হয় যেন ভয় পাইয়াছে। ভয়ের সঙ্গে এক-প্রকার উত্তেজনার ভাবও থাকে। একোনাইটের মানসিক উদ্বেগের কথা পূর্বে বলিয়াছি।

একোনাইটে উত্তাপের সময় কানি হয়। বুক ধড়ফড় করে। আর বুক হঠ বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

(ব্রাইয়োনিয়ার কাসি অধিকাংশ সময় শীত এবং উত্তাপের সময় হয় ।

এই সঙ্গে ব্রাইয়োনিয়া সম্বন্ধে আর একটি কথা বলিলে মন্দ হয় না । ব্রাইয়োনিয়ার রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায় বটে কিন্তু একোনাইটের মত অত ঘন ঘন খায় না । ব্রাইয়োনিয়ার রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায় । ব্রাইয়োনিয়ার রোগী একোনাইটের মত ছটফট করে না । চূপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চায়, কারণ নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।)

(রাস টেন্ড্রএ শীতের পূর্বে এবং শীতের সময় কাসি হয় ।)

একোনাইটের রোগী যখন শুইয়া থাকে
তখন মুখখানা লালবর্ণ হয় । উঠিলে মুখ
ফ্যাকাশে হইয়া যায় । এমন কি সময়ে
সময়ে নুফুঁও হয় ।

(বেলেডোনা ইহার উল্টা ।)

উত্তাপ অবস্থায় রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না । আবার গায়ের
কাপড় খুলিতেও ভয় পায় । (ক্যাম্ফর, সিকেলি) ।

উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় । সন্ধ্যার
সময় এবং ঘুমাইবার সময় উত্তাপ যেন অসহ্য হয় ।

বর্ণাবস্থা :—

খামের সময় একোনাইটের একটি অদ্ভুত লক্ষণ দেখা যায় । ঘাম
আরম্ভ হইলে রোগী গায়ে কাপড় টানিয়া
দেয় এবং সেই কাপড়ের তিতর খুব ঘামে ।
রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে কখন
কখন সেই পাশটা খুব ঘামে ।

(চায়না, নাইট্রিক-এসিড, বেসেডোনা এবং স্তানিকিউলস এও এই প্রকার দেখা যায় । খুজা এবং বেঞ্জিন নামক ঔষধে ইহার উন্ট ।)
 ঘাম সৰ্ব্ব শরীরে অথবা শরীরের যে কোন অংশে হইতে পারে ।
 ঘাম গরম ।
 ঘামের সঙ্গে সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ, উত্তেজনা এবং অস্থিরতা কমিয়া যায় ।
 (নেট্রাম-মিউরে ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত উপসর্গের শাস্তি হয় ।)
 ঘামের সময় পিপাসা থাকে ।

অর বিরামকাল :—

একোনাইটের অর অধিকাংশ স্থলে একে-
 বারে ছাড়ে না ।

এই সময়ে অর্থাৎ অর বিরামকালে ভাল ক্ষুধা থাকেনা ।

ঘুম ভাল হয় না । স্বপ্ন দেখিয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় ।

কি করিয়া অর আরোগ্য হইবে এই ভাবিয়া রোগী অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হয় ।

রোগী অতিশয় দুর্বলতা বোধ করে এবং অল্প পরিশ্রমেই ক্লান্ত হইয়া পড়ে ।

অন্তান্ত কথা :—

জিহ্বা শাদা এবং তাহার উপর ফাটা ফাটা মত দাগ পড়ে ।

পিপাসা সকল সময়েই থাকে, তবে উত্তাপ অবস্থায় বেশী হয় ।

হাতের নাড়ী শীতের সময় ক্ষীণ থাকে । উত্তাপের সময়

মোটা শক্ত এবং দ্রুত হয় । এইটা একোনাইটের
 অত্যন্ত আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

হস্তবহা শিরোগুলির মধ্যে শীতলতা অনুভূত
 হয় ।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসে সেই জ্বরে অথবা যে জ্বর দুই দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে একোনাইট দেওয়া হয় ।

শরীরের কোন যন্ত্রের প্রদাহ হইয়া জ্বর হইলে একোনাইটে অতিশয় উপকার হয় । বুকের এবং মাথার প্রদাহে ইহা সুন্দর কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা ৪—৪. ১x, ৩x, ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । প্রদাহযুক্ত জ্বরে নিম্ন শক্তিতে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

প্রভেদ ।

একোনাইট এবং বেলডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

একোনাইট, আসেনিক এবং রাস-টল্ল এর প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম ।

(ANTIMONIUM CRUDUM.)

সংক্ষেপে এন্টিম ক্রুডের লক্ষণ :—

জিভে খুব পুরু শাদা লেপ পড়ে । মনে হয় যেন জিভের উপরে পুরু করিয়া চুণকাম করিয়া দেওয়া হইয়াছে ।

এইটী এন্টিম-ক্রুডের ভারী চমৎকার লক্ষণ । কেবল মাত্র এই একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ দিয়া জ্বর ব্যতীত অন্য অনেক রোগও সারিতে দেখা গিয়াছে ।

ছোট ছোট শিশুরা এত বিটখিটে হয় যে, যদি কেহ তাহাকে স্পর্শ করে তাহা হইলে অত্যন্ত রাগিয়া উঠে । কোন কোন সময়ে একুপ হয় যে যদি কেহ তাহার দিকে তাকাইয়া দেখে তাহাও তাহার সহ্য হয় না ।

এণ্টিম-কুডের জ্বর অনেক সময়ে পেটের গোলমালে হয় । সেই জন্ত খুব পেট ভরিয়া নিমন্ত্ৰণ খাওয়ার পর যে জ্বর হয় সেই জ্বরে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় । (নম্ব, পালস্)

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না । তবে কচিং কখন উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা দেখা যায় ।

দৃষ্টব্য :—উপরে লিখিত লক্ষণগুলি অতি প্রয়োজনীয় যেন মনে থাকে ।

ইহা ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও মনে রাখিবেন ।

জ্বর আসিবার পূর্বে রোগী অত্যন্ত বিষন্ন হয় ।

পান, ভোজনের উপর মোটেই ইচ্ছা থাকে না ।

অল্প খাইবার প্রবল ইচ্ছা হয় । বিশেষতঃ সিকি দেওয়া আচার খাইবার ভারী ঝোক হয় ।

এলোমেলো জ্বরে এণ্টিম-কুড ভারী কাজ করে । অনেকক্ষণ ধরিয়া খুব শীতের পর যেই উত্তাপ আরম্ভ হইল অমনি তাহার সহিত ঘাম দেখা দিল । অনেক সময় ঘাম-খামিয়া গিয়া অতিশয় উত্তাপ হয় । অথবা শীতের পর ঘাম হয় । কোন সময়ে ঘাম এবং উত্তাপ এক সঙ্গে হয় ।

অতি ভোজনের জন্ত পুনঃ পুনঃ যে জ্বর হয় বিশেষতঃ টাইফয়েড জ্বর সারিয়া আসিবার সময় খাওয়ার দোষে যদি রোগী পুনরায় জ্বরাক্রান্ত হয় তবে এণ্টিম-কুডে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

এন্টিম ক্রুডের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

এন্টিম ক্রুডের জ্বর সাধারণতঃ বেলা বারটার অথবা বৈকাল বেলা আসে ।

জ্বরের কারণ :—

অতি ভোজন জন্ত পেট গোলমাল হইয়া জ্বর হইলে,
টাইফয়েড জ্বর আরোগ্য হইয়া আসিবার সময় যদি অতিরিক্ত আহার জনা
পুনরায় জ্বর হয় কিম্বা

জলে স্নাতার দিয়া অথবা জলে ভিজিয়া যদি জ্বর হয় তবে এই ঔষধে
বেশ উপকার পাওয়া যায় । অবশ্য ইহার অন্যান্য লক্ষণও থাকি
আবশ্যক । (রাস্টমের জ্বরও জলে ভিজিয়া হয়) ।

ইহা ব্যতীত রৌদ্রের বা অগ্নির উত্তাপ জন্য যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এন্টিম-
ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায় । যাহাদের আশ্বনের উত্তাপে
রাঁধিতে বা কাজ করিতে হয়, এই ঔষধ তাহাদের বেশ কাজে
লাগে ।

জ্বর আসিবার পূর্বাবস্থা :—

জ্বর হইবার পূর্বে প্রায়ই পেটের গোলমাল থাকে, মন অত্যন্ত চুঃখিত
এবং বিষন্ন হয় ।

শীতাবস্থা :—

এন্টিম ক্রুডের জ্বরে শীতের প্রাধান্যই বেশী, এমন কি গরম ঘরে থাকিলেও
শীত করে (মেনিয়ানথাস) ।

অধিকাংশ সময় শীত বেলা বারটার সময় আসে । সেই সময়ে ভয়ানক কম্প হয় ।

উদরেই বেশী শীত করে । অনেক সময় ঐ স্থানে কম্পের মত হয় ।

পা দুইটা বরফের মত ঠাণ্ডা হয় ।

শীতের সময় বা কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না । (পাল্‌স, চায়না ।)

নিঃশ্বাস লইবার সময় নাকে খুব ঠাণ্ডা লাগে, তাহাতে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

শীতের সময় রোগীর ঘুমাইবার প্রবল ইচ্ছা হয় । (এপিসে উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় ঘুমাইবার কোঁক হয় ।)

উত্তাপ অবস্থা :—

সাধারণতঃ শীতের পর উত্তাপ আরম্ভ হয় তাহার পর ঘাম হয় । কিন্তু এন্টিম ক্রুডে উত্তাপের সঙ্গে সঙ্গে ঘাম আরম্ভ হয় । 'এইটা বড় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

অধিকাংশ সময় এই উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না । এক ঘণ্টা আন্দাজ থাকিয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া গিয়া গাত্র খুব উত্তপ্ত হয় । উত্তাপ দুই তিন ঘণ্টা এমন কি কখন কখন সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয় ।

কখনও বা শীতের পর উত্তাপ আরম্ভ হয় । সেই সঙ্গে জ্বল পিপাসা থাকে । তাহার পর ঘন হইতে আরম্ভ হয় । কিন্তু এই প্রকার প্রায় দেখা যায় না ।

এই ঔষধে পিপাসা দেখা যায় না ।

উত্তাপের সময় কাহারও কাহারও বুকে বেদনা হয় ।

উত্তাপ অবস্থায় বমি হইতে থাকে (নেট্রাম মিউরেও ঐরূপ হয় ।)

ঘর্ম্মাবস্থা :—

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে শীতের পর উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এক সঙ্গে হয় ।
(পডোফাইলাম ।)

এক দিন অস্ত্রের ঠিক এক সময়ে ঘাম হয় । এটা
এন্টিম ক্রুডের একটা বড় ভাল লক্ষণ ।

কখন কখন শীতের সঙ্গে অথবা শীতের পরই ঘাম আরম্ভ হয় ।

অনেক সময় শীতের পর ঘাম, তাহার পর উত্তাপ আরম্ভ হয় ।

কোন কোন সময়ে কখন শীত কখন ঘাম হয় ।

ইহাতে বুঝা যাইতেছে যে এন্টিম ক্রুডের জ্বর অতিশয় এলোমেলো ।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মের কিছুই ঠিক নাই ।

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না ।

জ্বর বিরাম অবস্থা :—

জ্বর বিরাম কালে বেশ পেটের দোম দেখা যায় । (ইপিকাক, পাল্‌স,
নাক্স-ভমিকা ।)

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

ক্ষুধা ভাল হয় না । আহাৰ্য্য এবং পানীয় দ্রব্য কিছুই খাইতে ইচ্ছা
হয় না ।

মুখের আশ্বাস তিক্ত ।

গা বমি বমি করে কখন বা বমিও হয় ।

পেট টানিয়া ধরার মত হয় এবং পাকস্থলীর নিকট ভার বোধ হয় ।

উদার উঠে তাহাতে শ্বাস্তের গন্ধ থাকে ।

অল্প খাইবার ইচ্ছা হয়, বিশেষতঃ সর্কা দ্বারা তৈয়ারী আচারের উপর ভারী ঝোক হয়। (নেট্রাম মিউরে লবণ খাইবার ইচ্ছা থাকে।)

অধিকাংশ স্থলে রোগীর উদরাময় দেখা যায়। কখন কখন কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

ঘুমাইবার ইচ্ছা এন্টিম ক্রুডে শীতের সময় হয়। (এন্টিম টাটে সকল অবস্থাতেই ঘুম পায়। এপিসে উত্তাপ এবং বশ্মের সময় ঘুম পায়।)

যে স্থানে ইপিকাক অথবা পাল্‌সেটিলায় জ্বর আরোগ্য হইবে বলিয়া মনে হয় কিন্তু উক্ত ঔষধদ্বয়ে ফল পাওয়া যায় না তখন অধিকাংশ সময়ে এন্টিম ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

অরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ আসে অথবা

যে জ্বর প্রত্যহ দুইবার করিয়া আসে কিম্বা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে এন্টিম ক্রুডে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

স্বপ্ন বিরাম এবং

টাইফয়েড জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যে কোন প্রকার রোগ হউক না কেন এন্টিম ক্রুডের লক্ষণ পাইলে ইহাতে উপকার পাইবেন।

রোগের বৃদ্ধি :—

শীতল জলে স্নান, রৌদ্র অথবা অগ্নির উত্তাপে বৃদ্ধি হয়।

ইহা ব্যতীত আহারের পরে, অন্নাক্ত দ্রব্যে, অতিশয় ঠাণ্ডায় বা অতিশয় গরমে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

বিশ্রাম করিলে, খোলা বাতাসে অথবা গরম জলে স্নান করিলে রোগের উপশম হয় ।

দ্রষ্টব্য :—এন্টিম ক্রুড দিয়া রোগীকে লেমনেড খাইতে দিবেন না । ইহাতে ঔষধের গুণ নষ্ট হইতে পারে । আবশ্যক হইলে পুরাতন পাকা তেঁতুলের সরবত দেওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।
কেহ কেহ ৩ শক্তিও ব্যবহার করেন ।

প্রভেদ ।

এন্টিম-ক্রুড	...	ইপিকাক	৪৫	পরিচ্ছেদে দেখুন ।
ঐ	...	এপিস	৪৬	ঐ ঐ
ঐ	...	এরানিয়া	৪৭	ঐ ঐ
ঐ	...	পাল্‌সেটিলা	৪৭	ঐ ঐ
ঐ	...	মেনিয়াহ্যাস	৪৭	ঐ ঐ

এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম ।

(ANTIMONIUM TARTARICUM.)

সংক্ষেপে এন্টিম টার্টের লক্ষণ ।

সেঁতসেঁতে ঘরে বাস করার জগু যদি জ্বর হয় তবে এন্টিম টার্টে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

জ্বরের সময়ে রোগী তাকাইতে পারে না । রোগীকে ঘুমাইবার
ভালো ঝোঁক । অনেক সময়ে রোগী গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত
হয় । ঘুম ভাঙার পর হতাশ হইয়া পড়ে ।

কখন কখন শীত বহুক্ষণ স্থায়ী হয় । কিন্তু উত্তাপ অবস্থা বেশীক্ষণ থাকে
না । একটু নড়িলে চড়িলেই শীত বাড়িয়া যায় ।

কখন বা শীত অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় কিন্তু উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে ।
সেই সঙ্গে রোগীর ঘুমাইবার প্রবল ইচ্ছা হয় । এই সময়ে
কপালে ঘাম দেখা যায় ।

উত্তাপ এবং ঘর্মের মধ্যবর্তী সময় ব্যতীত অন্ত্র সময়ে পিপাসা থাকে না ।
রোগাক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত ঘাম হয় ।

এণ্টিম টার্টের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

এণ্টিম টার্টের জ্বর সচরাচর বেলা তিনটার সময় আসিতে দেখা যায় ।
কখন কখন এণ্টিম টার্টের জ্বর বেলা ৯টা অথবা সন্ধ্যা ৬টাতেও আসিয়া
থাকে ।

তবে এ কথা যেন মনে থাকে যে, দিন রাত্রে মध्ये যে কোন সময়ে জ্বর
আসিতে পারে ।

জ্বরের কারণ :—

খুব ভিজে সোঁতসোঁতে ঘরে অথবা মাটির নীচেকার ঘরে বাস করিয়া অথবা
সেই খানে বসিয়া কাজ করিয়া যদি জ্বর হয় তবে এণ্টিম টার্টে
উপকার পাওয়া যায় ।

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জ্বর হইলেও ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

শীত কালে অথবা বসন্ত কালের প্রথমে যখন এক ধরনের রোগ অনেক লোকের হইতে থাকে তখন এই ঔষধে প্রায় সকল রোগীরই বেশ উপকার হয় ।

জ্বরের পূর্বাৱস্থা :—

জ্বরের পূর্বে রোগী খুব হাই তোলে, গা আড়ামোড়া পাড়ে । (চায়না এবং ইউপ্যাটোরিয়ামেও এই প্রকার আছে ।)

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

পর্যায়ক্রমে কখন শীত কখন উত্তাপ হয় ।

(আর্সেনিকেও এই প্রকার হইতে দেখা যায় ।

এন্টিম'ফ্রুডে শীত এবং ঘর্ম্ম অথবা ঘর্ম্ম এবং উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হয় একথা পূর্বে বলা হইয়াছে ।)

শরীরের ভিতর হইতে শীত বাহির হয় । এত শীত যে রোগী ঠক্ ঠক্ করিয়া কাঁপিতে থাকে ।

শীতের সময় গা ঠাণ্ডা থাকে ।

কখন কখন শীত অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, কিন্তু উত্তাপ অবস্থা অনেকক্ষণ থাকে ।

আবার কাহারও শীত অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, কিন্তু উত্তাপ অবস্থা বেশীক্ষণ থাকে না । এই দুই প্রকার অবস্থাই সচরাচর দেখা যায় ।

উত্তাপের সময় কপালে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় ।

শীত আরম্ভ হইলেই ঘুম পায় ।

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে ।

(এপিস এবং নাক্স-ভমিকায় নড়িলে চড়িলে শীত পায়) ।

উত্তাপ অবস্থা :—

পূর্বেই বলিয়াছি যে উত্তাপ অবস্থা কখন অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, কখন অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় ।

উত্তাপের সময় সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না । কিন্তু

উত্তাপের শেষে ঘাম আরম্ভ হইবার সময়ে অতিশয় পিপাসা হয় । ইহা মনে করিয়া রাখা দরকার কারণ অনেকের ধারণা যে এন্টিম-টার্টে পিপাসা নাই ।

কখন কখন একদিন অন্তরাজুরে অতিশয় উত্তাপ, অত্যন্ত পিপাসা এবং বিকারের ঝোঁকে ভুল বকা দেখিতে পাওয়া যায় ।

উত্তাপ অবস্থায় রোগীর অত্যন্ত ঘুমাইতে ইচ্ছা হয় ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

সমস্ত শরীরে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় ।

কোন কোন সময়ে সমস্ত রাত্রি ধরিয়া ঘাম হয় ।

ঘাম ঠাণ্ডা এবং চট্‌চটে ।

রোগাক্রান্ত স্থানে খুব ঘাম হয়'। (এম্ব্রাগ্রিসিয়াতেও এই প্রকার হয়) ।

উত্তাপের শেষে ঘাম আরম্ভ হইবার সময় পিপাসা হয় ।

এই অবস্থাতেও রোগীর ঘুমাইবার ঝোঁক থাকে ।

বিরাম অবস্থা :—

এন্টিম ক্রুডের মত এন্টিম টার্টেও জ্বর বিরাম কালে পেটের দোষ থাকে ।

গা বমি বমি করে, কখন কখন বমিও হয় ।

কাহারও কাহারও বাতের বেদনা দেখিতে পাওয়া যায় ।

এই অবস্থাতেও রোগীর খুব ঘুমাইবার ঝোঁক থাকে ।

ক্ষুধা থাকে না। রোগী থাইতে চাহে না।
এই সময়ে রোগী ভারী দুর্বল বোধ করে।
মন অতিশয় নিস্তেজ এবং বিষন্ন হইয়া পড়ে।

অন্ত্যস্ত কথা :—

জিহ্বার ধার লালবর্ণ। অথবা
খানিকটা লাল তাহার পর খানিকটা সাদা, আবার খানিকটা লাল তাহার
পর খানিকটা সাদা। এইরূপ পর পর লাল ও সাদা দাগ হয়।
কখন কখন জিহ্বার উপরিভাগে লালবর্ণ কাঁটা কাঁটা গুটি স্বাভাবিক
অপেক্ষা বড় দেখিতে পাওয়া যায়। ইংরাজিতে ইহাকে প্যাপিলি বলে।
উপরে যাহা লিখিত হইল এটিম টার্টে তাহা প্রায়ই দেখিতে
পাওয়া যায়। ইহা ব্যতীত
অনেক সময় জিহ্বার উপর একটা সাদা লেপ পড়ে।
মুখে কিছু ভাল লাগে না।
তামাকের ধূম পানে কোন স্বাদ থাকে না।
কিন্তু রোগী আপেল এবং অন্ন দ্রব্য খুব থাইতে চাহে। (ভিরেটামে
রোগী রসাল ফল থাইতে চায়)।
শিংশাঙ্গা—এটিম টার্টের জরে পিপাসা থাকে না। কিন্তু উত্তাপ এবং
ঘর্মের মধ্যবর্তী সময়ে খুব পিপাসা হয়।
এটিম টার্টে কাহারও বা উদরাময় হয় আবার কাহারও বা কোষ্ঠবদ্ধ হয়।
নিউমোনিয়া, হাম, বসন্ত বা অন্ত কোন গুটিযুক্ত জরে গুটি বসিয়া যাইয়া
উদরাময় হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।
বুকে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা থাকা সত্ত্বেও কাসিলে যখন উঠে না তখন
এটিম-টার্টে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

মন অতিশয় বিষন্ন এবং উৎসাহহীন হইয়া পড়ে । নিদ্রার পরই ইহা অধিক দেখা যায় ।

সকল অবস্থাতেই রোগীর ঘুমাইবায় ঘোঁক থাকে । ইহা এটিম-টার্টের একটা প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয় । (ওপিয়াম এবং নাক্স-মস্কেটা ।)

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় সেই জ্বরে এবং একদিন অথবা দুইদিন অন্তর পালা জ্বরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

যে জ্বর প্রথমে সবিরাম থাকে পরে টাইফয়েড অথবা স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয় ঔষধে তাহাতেও বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

একদিন অন্তর জ্বরে, যখন জ্বর আগিয়ে আগিয়ে আসে তখন এবং

শীতকালে বা বসন্তকালের প্রথমে এক সপ্তে যখন বহু লোক এক ধরণের জ্বরে ভুগিতে থাকে অনেক সময়ে সেই জ্বরে এটিম-টার্ট ব্যবহৃত হয় ।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা এবং আর্দ্রতায় বৃদ্ধি হয় । কিন্তু এটিম-ফ্রুডের মত শীতল জলে স্নান করিলে রোগের বৃদ্ধি হয় না । নড়িলে চড়িলে, রাত্রিকালে রোগাক্রান্ত দিক চাপিয়া শুইলে, শস্যার বা ঘরের গরমে, শয়ন করিলে, রাগিলে, গরমকালে, বসন্তকালে আবহাওয়ার পরিবর্তন হইলে (change of weather in spring) রোগের বৃদ্ধি হয় । উষ্ণ জল পান করিলে কাসি বাড়িয়া যায় ।

উপশম :—

শীতল উষ্ণকৃত বাতাসে, সোজা হইয়া বসিলে, উদ্যার উঠিলে, শ্লেষ্মা উঠিয়া যাইলে এবং দক্ষিণ দিক (right side) চাপিয়া শুইলে রোগের উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা ৪—সচরাচর ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

প্লেগ্মা ৪x এবং ৬x ইত্যাদি নিম্নক্রমও দেওয়া হয় । কিন্তু কখন কখন নিম্নক্রমে রোগ বাড়িয়া যায় ।

প্রভেদ ।

এন্টিম-টার্ট এবং এপিস ৪৮ পরিচ্ছেদ দেখুন ।

এন্টিম-টার্ট, (এন্টিম-ক্লুড), ব্রাইয়োনিয়া এবং জেল্‌সিমিয়ামের

প্রভেদ ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস মেলিফিকা ।

(APIS MELLIFICA)

সংক্ষেপে এপিসের লক্ষণ ।

বৈকাল তিনটার সময়ে জ্বর আসা এপিসের প্রধান লক্ষণ । (এন্টিম-টার্টেও ঐ সময় জ্বর আসে ।)

পিপাসা কেবল শীতের সময় থাকে, উত্তাপ অথবা বর্ষের সময় থাকে না । শীত এবং উত্তাপের সময় বৃকে চাপ বোধ হয় । মনে হয় যেন দম আটকাইয়া যাইবে ।

গরম ঘরে থাকিলে বা বাহ্যিক উত্তাপ দিলে শীত বাড়িয়া যায় ।

শীতের সময়ে হাত পা উত্তপ্ত থাকে ।

(বেলোডোনা হাত পা শীতল থাকে । কিন্তু মাথা আর মুখ গরম হয় ।)

ঘামের সময় আমবাত বাহির হয় ।

শীতের শেষে এবং উত্তাপের সময়ও আমবাত দেখা যায় ।

এপিসের বিস্তারিত বিবরণ ।

এপিসের জ্বরের প্রকৃত সময় বেলা ৩টা ।

তবে অনেক স্থলে ঠিক ৩টার সময় জ্বর না আসিয়া বৈকাল ৩টা এবং ৪টার মধ্যে জ্বর আসে (লাইকো—বেলা ৪টা) ।

বেলা চারিটার সময় যে জ্বর আসে তাহাতে পিপাসা থাকে না ।

ঐ সময় ব্যতীত রাত্রি এবং প্রাতঃকালেও জ্বর আসিতে দেখা যায় ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এপিসের জ্বরে জ্বরের পূর্বাবস্থায় বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া না । তবে কখন কখন হঠাৎ বমি হয় ।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় জ্বর শিথিল হয় এইটী যেন মনে থাকে ।

(এনুমিনা, আর্গিকা, ব্রাইয়োনিয়া, ইয়েসিয়া, কার্কো-ভেজ, কাম্পিকাম ইত্যাদিতেও শীতের সময় পিপাসা আছে)

শীত হঠাৎ আরম্ভ হয় ।

বুকে ও পেটে শীত আরম্ভ হইয়া পিঠ দিয়া নীচের দিকে যায় ।

শীত হাঁটুতেও আরম্ভ হয় ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে শীত পিঠের নীচের দিক হইতে আরম্ভ হইয়া উপর দিকে যায় ।)

শীতের সময় হাত এবং পা গরম থাকে ।

কখন কখন শীতের সময় পা এবং হাতের আঙ্গুল ঠাণ্ডা থাকে । হাত এবং মুখ গরম হয় ।

শীতের সময় বৃকে অত্যন্ত চাপ বোধ হয় ; মনে হয় যেন দম আটকাইয়া যাইবে ।

(ঘামের সময় যদি ঐ প্রকার হয় তবে এনাকার্ডিয়াম দিতে হয় ।)

পল্লম ঘরের কিস্তা বাহ্যিক উত্তাপে শীতের উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি হয় ;

ইপিকাকেও এই প্রকার দেখা যায় ।

ইয়েসিয়াতে শীতের সময় পিপাসা আছে, কিন্তু আশ্বন কাছে থাকিলে শীত কমে । এপিসে আশ্বনের উত্তাপে শীত বাড়ে ।

আসেনিকে শীতের সময় পিপাসা থাকে না । যদিই বা কখন হয় তবে গরম জল খাইতে ইচ্ছা হয় । আসেনিকে বাহ্যিক উত্তাপে* শীতের উপশম হয়, এপিসে বাহ্যিক উত্তাপে শীত বাড়ে ।)

একটু নড়িলেই শীত নূতন করিয়া আক্রান্ত হয় ।

(ক্যাপ্সিকাম এ—নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে ।

নল্ল ভমিকাতে—কোন অবস্থাতেই রোগী নড়িতে বা গায়ের কাপড় খুলিতে চায় না—তাহাতে শীত করে ।)

শীত কমিতে আরম্ভ হইলে রোগী খুব ঘুমাইয়া পড়ে এবং গায়ে আমবাত বাহির হয় ।

(এপিসে—শীতের শেষে, উত্তাপের এবং ঘামের সময় আমবাত বাহির হয় ।

হিপারে—শীতের পূর্বে এবং শীতের সময় আমবাত বাহির হয় ।

রাস্টল্ল এ—উত্তাপ এবং ঘামের সময় আমবাত বাহির হয় ।

ইয়েসিয়াতে—কেবল উত্তাপের সময় আমবাত বাহির হয় ।)

গা ঠাণ্ডা নহে কিন্তু রোগীর মনে হয় যেন গা ঠাণ্ডা । হাত পা ঠাণ্ডা অথচ পায়ের আঙ্গুল এবং মুখ জ্বালা করে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এপিসে উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না ।

তবে কচিং কখন পিপাসা হয় ।

নড়িলে চড়িলে কিম্বা গায়ের কাপড় খুলিলে ভারী শীত করে । অথচ

গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিবার ইচ্ছা হয় ।

(আর্গিকা এবং নল্ল-ভমিকাতেও গায়ের কাপড় খুলিলে শীত করে ।)

পাত্র শুষ্ক এবং অত্যন্ত উত্তপ্ত, সেই সময়ে

পাত্রে জ্বালা থাকে ; বিশেষতঃ পেটে বৃকে এবং

হাতে বেশী জ্বালা হয় ।

কখন বা গাত্র শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, আবার কখন বা এক স্থান শীতল

অন্য স্থান উত্তপ্ত দেখা যায় । সেই সময়ে

মানো মানো ঘর্ম্ম হইতে থাকে ।

এই অবস্থায় রোগী খুব নিদ্রা যায় । এমন কি

কখন কখন অজ্ঞান অট্টেতন্য হইয়া

"পড়িয়া থাকে এবং বিকারের ঘোঁকে

বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে ।

বৃক অত্যন্ত জ্বালা করে এবং তাহাতে

যন্ত্রণা হয় । মনে হয় কে যেন চাপিয়া

ধরিয়া রাখিয়াছে, সেই জন্ত নিঃশ্বাস রুদ্ধ হইয়া যাইতেছে ।

পরম ঘর রোগী সহ্য করিতে পারে না ।

অধিকাংশ স্থলে উত্তাপের সময় একটু বেশী রকমের মাথার যন্ত্রণা হয় ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

(জেলসিমিয়ামে ঘর্মাবস্থায় পিপাসা থাকে, শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় থাকে না ।)

ধানিকক্ষণ ঘাম হইয়া আবার ঘাম বন্ধ হইয়া যায় । আবার ঘাম হয়, আবার বন্ধ হইয়া যায় ।

অনেক সময় এই ঘর্মাবস্থা মোটেই দেখা যায় না । পুরাতন জ্বরেই প্রায় এই প্রকার হইয়া থাকে । কখন বা অতি অল্প ঘাম হয় ।

এই অবস্থায় কোন কোন রোগী ঘুমাইয়া পড়ে । আবার কাহারও বা ঠিক ঘুম হয় না, কেবল আচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে ।

কোন কোন রোগীর কাঁপুনি হয় এবং মুচ্ছিত হইয়া পড়ে । তাহার পশ্চ ঘাম হয় এবং আমবাত বাহির হয় ।

জ্বর বিরাম অবস্থা :—

অন্ধপ্রত্যঙ্গ, সন্ধিতে এবং বাম দিককার পাজরে যে স্থানে দ্বীহা থাকে সেই স্থানে বেদনা থাকে ।

অনেক সময়ে পা দু'খানি কুলিয়া উঠে ।

প্রস্রাব কমিয়া যায় ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় ।

ঘুম হয় না ।

গাত্রের আমবাত বাহির হয় ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

অন্ত্যস্ত কথা :—

নবজ্বরে জিহ্বা শুষ্ক থাকে । তাহাতে রস থাকে না ।

জিহ্বা লালবর্ণ হয়, তাহাতে ক্ষত থাকে এবং বেদনা হয় ।

জিভ দেখাইতে বলিলে রোগী জিভ দেখাইতে চাহে না । খুব সম্ভবতঃ

জিভ বাহির করিতে কষ্ট হয় সেই জন্ত ঐরূপ করে ।

রোগী কথাও কহিতে চাহে না ।

পিপাসা শীতের সময় ব্যতীত অল্প সময়ে থাকে না ।

ঘুমাইবার ইচ্ছা উত্তাপের সময় এবং ঘামের সময় দেখিতে পাওয়া যায় ।

অরের সময় ছোট ছোট শিশুরা ঘুমাইতে ঘুমাইতে চিকিৎসা ছাড়িয়া কাঁদিয়া উঠিলে ইহাতে বেশ উপকার হয় ; তবে ইহা সবিরাম অরে প্রায় দেখা যায় না, অবিরাম অরেই দেখা যায় ।

এপিসের অরে রোগী একাকী থাকিতে পারে না ।

(জেলসিমিয়ামে রোগী একাকী থাকিতে চাহে । তবে কখন কখন একাকী থাকিতে ভয় পায় ।)

পুরাতন অরে যখন টোটকা ঔষধ খাইয়া অথবা পেটেন্ট ঔষধ খাইয়া রোগ জটিল হইয়া উঠে তখন এপিসে বেশ উপকার হয় ।

হাম, আমবাত অথবা অল্প কোন প্রকার রোগের উদ্ভেদ বসিয়া যাইলে, কিম্বা সম্পূর্ণরূপে বাহির না হইলে অথবা তাহার পরিণাম ফল মন্দ (bad effects) হইলে এপিসে অনেক সময় কাজ হয় ।

এপিসে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য না হইলে অনেক সময় নেট্রাম-মিউরে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় ।

আগেই বলিয়াছি যে এপিসের রোগীর প্রস্রাব কমিয়া যায় । এপিস দিয়া যদি দেখা যায় যে প্রস্রাব বাড়িয়া গিয়াছে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে ঔষধে কাজ হইয়াছে ।

এপিসের রোগীর অধিকাংশ সময় সহজ দান্ত হয়। তবে কোন কোন রোগীর জ্বরের সময়ে উদরাময় দেখা যায় আবার কাহারও বা কোষ্ঠ-কাঠিন্ত থাকে।

শোথে চক্ষুর নিম্ন ভাগ ফুলিলে এপিস ব্যবহৃত হয় (কেলি-কার্ক এ চোথের উপরিভাগ ফুলে।)

এপিস মোমাছি হইতে তৈয়ারী হয়, সুতরাং তাহার যত্নগা ছল ফুটান মত, সেই সঙ্গে জ্বালা এবং বেদনা থাকে।

শরীরের দক্ষিণ দিককার রোগে এপিস কাজে লাগে।

জ্বরের প্রকার :—

এপিস প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই ব্যবহৃত হয়।

সবিরাম জ্বর, দ্ব্যকালীন জ্বর, একদিন অন্তর জ্বর ইত্যাদিতে এপিস ব্যবহৃত হয়।

ইহা ব্যতীত প্রদাহ জনিত, অবিরাম, স্থলবিরাম, টাইফয়েড ইত্যাদি জ্বরেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বৃদ্ধি :—

রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না।

গরম ঘর, আশুনের উত্তাপ, শয্যার উত্তাপ, গরম পানীয় ইত্যাদিতে যত্নগার বৃদ্ধি হয়।

স্পর্শ করিলে, ঘুমের পর, বেলা ৩টা বা ৫টায় বৃদ্ধি দেখা যায়।

উপশম :—

রোগীর ঠাণ্ডা ভাল লাগে। শীতল বাতাস, শীতল জলে স্নান কিম্বা গাত্রের আবরণ উন্মোচন ইত্যাদিতে উপশম হয়।

নড়িলে চড়িলেও উপশম বোধ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

প্রভেদ ।

এপিস,	আর্সেনিক, ক্যাস্টারিস	৪২	পরিচ্ছেদে দেখুন ।
”	এন্টিম-ক্লড	৪৬	” ”
”	এন্টিম-টার্ট	৪৮	” ”
”	ক্যাস্টারিস ও বেলেডোনা	৪৯	” ”
”	চায়না এবং নেট্রাম-মিউর	৪৯	” ”
”	জিন্কা ও হেলিবোরাস	৫০	” ”
”	ব্রাইয়োনিয়া	৫১	” ”
”	রাস-টক্স	৫২	” ”
”	সাল্ফার	৫৩	” ”

ক্যাপ্সিকাম ।

(CAPSICUM.)

সবিরাম জ্বরে এই ঔষধটী চিকিৎসকদিগকে প্রায়ই ব্যবহার করিতে দেখা যায় না । কিন্তু ইহার লক্ষণগুলি অনেক সময় স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় ।

সংক্ষেপে ক্যাপ্সিকামের লক্ষণ ।

গ্রীষ্মকালের মধ্য ভাগে যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয় । জ্বর আসিবার পূর্বে পিপাসা হয় ।

(চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নেট্রাম মিউরেও এই প্রকার দেখা যায়।

কিন্তু ক্যাম্পিকামে হাড়ের মধ্যে বেদনা বা যন্ত্রণা দেখা যায় না।) শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা থাকে, কিন্তু জল খাইলেই শীত বাড়ে।

রোগী যতবার জল খায় ততবার শীত এবং কম্প হয়।

পৃষ্ঠে গরম লাগাইলে শীত কমিয়া যায়।

শীত পৃষ্ঠদেশে পাকরোর (স্ক্যাপুলার scapular) মধ্যে আরম্ভ হয়।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

নড়িলে চড়িলে উত্তাপ কম বোধ হয়।

ঘামের সময়ও পিপাসা থাকে না।

ঘাম কাহারও গায়ে লাগিলে তাহার গা হাজিয়া যায়।

শীতের পর উত্তাপ না হইয়া একেবারেই ঘাম আরম্ভ হয়।

নড়িলে চড়িলে ঘাম কমিয়া যায়।

ক্যাম্পিকামের বিস্তারিত বিবরণ।

জ্বরের সময় :—

প্রাতে ১০½ টায় অথবা সন্ধ্যা ৫ টা হইতে ৬ টার মধ্যে জ্বর আসে।

যে সবিরাম জ্বর গ্রীষ্মকালের মধ্য ভাগে আরম্ভ হয় তাহাতে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

যে সমস্ত জ্বর কুইনাইনের জন্ত অথবা তাহার অপব্যবহারের জন্ত হয় তাহাতে ক্যাম্পিকাম বেশ কাজ করে।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

জ্বর আসিবার কিছুক্ষণ পূর্ব হইতে পিপাসা আরম্ভ হয়।

পিপাসা পাইলেই রোগী বুঝিতে পারে যে এইবার তাহার জ্বর আসিবে ।

চায়না, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং নেট্রাম-মিউর এও এই প্রকার দেখা যায় ।)

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয় । কিন্তু জল খাটিলেই শীত অতিশয় বাড়িয়া যায়, এমন কি কম্পও হয় ।

দুই স্কন্ধস্থির মধ্যে শীত আরম্ভ হয় । এই স্কন্ধস্থিকে চলিত কথায় হাতের পাকরো বলে । ইংরাজিতে ইহাকে সোল্ডার ব্লেড বা স্ক্যাপুলা (Shoulder blade or scapula) বলে ।

শীতের সময় পৃষ্ঠদেশে ব্যথা এবং হাতে পায়ে ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা (tearing pain) হয় । এত যন্ত্রণা হয় যে রোগী কাঁদিয়া ফেলে ।

এই বেদনার জন্ত রোগী হস্ত পদ গুটাইয়া কুণ্ডলী পাকাইয়া গুইয়া থাকে ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে হাড়গুলা যেন কুকুরে চিবাইতেছে এরূপ মনে হয় । ক্যাম্পিকামে এত অধিক যন্ত্রণা দেখা যায় না ।)

বাহিরে শীত করে কিন্তু শরীরের ভিতর জলিয়া যায় ।

পৃষ্ঠদেশে উত্তাপ দিলে শীত কমিয়া যায় ।

একথা স্কন্ধেই জানেন যে বাহিরে বেড়াইলে সচরাচর শীত বাড়িয়া থাকে

কিন্তু ক্যাম্পিকামে শীত কমিয়া যায় ।

রোগীর মাথা ঘোরে এবং মাথা ব্যথা করে ।

শ্রীহা বড় হয় এবং তাহাতে বেদনা হয় ।

রোগী গোলমাল সহ্য করিতে পারে না ।

ক্যান্সিকামে সচরাচর শীতের পর ঘর্ম হয়। কখন কখন শীতের পর উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে পিপাসা থাকে। ক্যান্সিকামে উত্তাপের সময় এবং ঘর্মের সময় পিপাসা হয় না। কিন্তু উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে হইলে পিপাসা হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

অধিকাংশ সময় শীতের পর উত্তাপ না হইয়া ঘর্ম হয়, অথবা শীত ধামিয়া যাইলে উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে হয়।

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

নড়াচড়ায় উত্তাপ কমিয়া যায়।

মুখমণ্ডল একবার রাঙ্গা হয়, একবার ফ্যাকাসে হয়।

মাথায় যন্ত্রণা হয়, সেই সঙ্গে পৃষ্ঠদেশে ব্যথা হয়। বেড়াইয়া বেড়াইলে একটু উপশম হয়।

সন্ধ্যার সময় কান দুইটা গরম হয়। নাসিকার অগ্রভাগও লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হয়।

এই অবস্থাতেও রোগীর গোলমাল সহ্য হয় না।

ঘর্মাবস্থা :—

অধিকাংশ সময় শীতের পর উত্তাপ না হইয়া ঘর্ম হয়। অথবা উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে আরম্ভ হয়। একথা পূর্বে একবার বলা হইয়াছে।

ঘর্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না।

অত্যন্ত ঘর্ম হয়। তবে বেড়াইলে ঘর্ম অপেক্ষাকৃত কম হয়।

ঘাম কাহারও গায়ে লাগিলে সেই স্থান হাজিয়া যায় এবং জ্বালা করে (acrid sweat.)

বিরাম অবস্থা :—

এই অবস্থায় প্রায়ই জ্বর থাকে না।

কোন কোন রোগীর উদরাময় থাকে এবং দান্তের সঙ্গে আম পড়ে।

পাকস্থলীর কাছটা ভারী বোধ হয়।

অগ্নাত কথা :—

পিপাসা—জ্বর আসিবার পূর্বে এবং শীতের সময় পিপাসা হয়।

উত্তাপ এবং ঘর্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না। কিন্তু যখন উত্তাপ এবং

ঘর্ম এক সঙ্গে হয় তখন পিপাসা থাকে।

জিহ্বার উপর ফোঁকা হয় এবং সেগুলি জ্বালা করে।

মুখের ভিতর গাঢ় লালায় পূর্ণ থাকে।

মুখের আশ্বাদ অল্পযুক্ত অথবা পচা পচা।

বেশ ক্ষুধা থাকে।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই জ্বরে ক্যাম্পিকাম ব্যবহৃত হয়।

এক দিন অন্তর জ্বরে এই ঔষধে বড় কাজ হইতে দেখা যায় না।

Periodicity অর্থাৎ যে জ্বর কোন নির্দিষ্ট সময় অন্তর আসে সেই জ্বরে

ক্যাম্পিকামে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

এটা মালেরিয়া জ্বরের সুন্দর ঔষধ।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

আহার করিলে, জল খাইলে, গায়ের কাপড় খোলা থাকিলে, স্নান করিলে

বা স্নেহসেঁতে যামগায় থাকিলে বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

গরমে অথবা সর্বদা নড়াচড়া করিলে (continued motionএ) স্বস্তি হয় ।

ঔষধের মাত্রা :— ৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

প্রভেদ ।

ক্যাম্পিকাম এবং ইউপ্যাটোরিয়ামের প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ক্যাম্পিকাম, ইপিকাক এবং মেট্রাম মিউরের প্রভেদ ৪৫ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ক্যাল্কেরিয়া কার্বনিকা ।

(CALCARIA CARBONICA.)

ক্যাল্কেরিয়া দিবার সময় দুইটা বিষয়ের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে ।

প্রথম—রোগীর ধাতুগত লক্ষণ । দ্বিতীয়—রোগের কারণ । এই দুই বিষয় নিম্নে ভাল করিয়া বর্ণিত হইল ।

সংক্ষেপে ক্যাল্কেরিয়ার-লক্ষণ :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

পেটে বকের ঠিক নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

মনে হয় যেন ঐ স্থানে একটা খুব ঠাণ্ডা ভারী জিনিষ রহিয়াছে ।

সেটা বড়ই যন্ত্রণাদায়ক । শীতের হ্রাস বৃদ্ধির সহিত তাহার হ্রাস বৃদ্ধি হয় ।

শরীরের যে কোন অঙ্গে শীত হয়।

উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না।

কখন কখন উত্তাপের পর শীত হয় এবং হস্ত শীতল হয়।

অত্যন্ত উত্তাপ, মনে হয় যেন গাত্রে গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে।

এই অবস্থায় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে ইচ্ছা হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা—এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।

অল্প পরিশ্রমেই অত্যন্ত ঘাম হয়।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম যে কোন একটি অঙ্গে হইতে পারে।

ক্যালকেরিয়ার বিস্তারিত বিবরণ।

এই ঔষধটী ছোট ছোট শিশুদের চিকিৎসায় ভারী কাজে লাগে।
যাহাদের সোরিক ধাতু (Psoric constitution) এই ঔষধে তাহাদের
বৈশ উপকার হয়। নানা প্রকার পদার্থে মনুষ্যের শরীর গঠিত হয়।
তাহাদের মধ্যে ক্যালসিয়াম একটা প্রধান উপাদান। ক্যালসিয়াম চূর্ণ
বা খড়ি জাতীয় পদার্থ। অস্থি গঠনে ইহার বিশেষ আবশ্যক হয়। যদি
শিশু তাহার খাঞ্চে আবশ্যক মত ক্যালসিয়াম না পায় তবে তাহার দেহের
অস্থিসমূহ উপযুক্তরূপে গঠিত হয় না। কখন বা এরূপ হয় যে শিশুর
খাঞ্চে নানা আকারে আবশ্যক মত ক্যালসিয়াম থাকিলেও কোন অজানিত
কারণে শিশু তাহা পরিপাক করিয়া নিজের দেহের গঠনকার্যে
লাগাইতে পারে না (cannot assimilate it) এই সব স্থানে ক্যালকেরিয়া
বিশেষ কাজ করে। অসম্পূর্ণ অস্থিগঠন ব্যতীত আরও অন্যান্য লক্ষণ
পাওয়া যায়। সেগুলিকে ধাতুগত (constitutional) লক্ষণ বলা

বাইতে পারে। নিম্নে কতকগুলি আবশ্যকীয় ধাতুগত লক্ষণ লিখিয়া দিলাম। সেগুলি অধিকাংশ স্থলে শিশুদের মধ্যেই দেখা যায়।

ক্যালকেরিয়ার শিশু দেখিতে বেশ স্কুলকায়। কিন্তু সেরূপ বলিষ্ঠ নহে। চর্ম্মের জন্ত মোটা দেখায় কিন্তু গায়ে বল থাকে না।

সাল্ফারের রোগী যেমন চটপটে (কার্যতৎপর) ক্যালকেরিয়ার রোগী তাহার বিপরীত অর্থাৎ নড়িতে চড়িতে চায় না। নড়িতে যাইলে কষ্ট হয়, হাঁপাইয়া পড়ে।

অল্প ঠাণ্ডা লাগিলেই ক্যালকেরিয়া রোগীর সর্দি হয়।

শিশুর মাথায় অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় বিশেষতঃ যখন ঘুমাইয়া থাকে। ঘুমের সময় এত ঘাম হয় যে ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে ঘামে টক গন্ধ হয়।

ক্যালকেরিয়ায় শরীরের অত্যাৱ অংশ অপেক্ষা 'রোগীর' মাথা এবং পেট বড় দেখায়। মনে হয় যেন পেটের মধ্যে একথানা বড় সরা উপড় করিয়া রাখা হইয়াছে।

মাথার অস্থিগুলি ভাঙ্গ করিয়া পুষ্ট হয় না।

জোড়ের কাছ গুলার ফাঁক থাকে। মাথার সম্মুখ দিকে যে বড় জোড় থাকে তাহাকে ইংরাজিতে 'এন্টিরিয়ার ফ্রন্টানেলিস্' বলে। সেই স্থানটা অনেক দিন পর্যন্ত অপূর্ণ থাকে।

ক্যালকেরিয়ার রোগীতে লিম্ফ্যাটিক গ্ল্যান্ডগুলির প্রদাহ হইবার প্রবণতা দেখা যায়। বিশেষতঃ পেটের ভিতরকার (mesenteric glands) এবং গলার গ্রন্থিগুলি

(lymphatic glands) কাহারও কাহারও বড় হইতে দেখা যায় ।
এই প্রকার রোগীকে ইংরাজীতে স্কফুলাস ধাতুর রোগী বলে ।

ক্যাল্কেরিয়া শিশুর দাঁত উঠিতে দেহী হয় ।

সাধারণতঃ ৬ মাস হইতে ৯ মাসের মধ্যে শিশুদের দাঁত উঠিয়া থাকে ।
কিন্তু অধিকাংশ স্থলে ইহাদের এক বৎসর হইতে দেড় বৎসর পর্য্যন্ত
লাগিতে দেখা যায় ।

শিশুদের অস্থির পুষ্টিসাধন যতটুকু হওয়া উচিত
তাহা হয় না বলিয়া অস্থিতে জোর থাকে না । সেগুলি
বাকিয়া যায় এবং অল্প আঘাতেই ভাঙ্গিয়া যায় । হাতের এবং পায়ের
হাড়গুলিতে ইহা বেশ দেখা যায় । এই সব রোগীকে “রিকেটি বলে ।

উপরি উক্ত কারণে শিশু শীঘ্র চলিতে পারে না ।

ক্যাল্কেরিয়ার রোগীর শা ছইত্তী অতিশয় ঠাণ্ডা হয়, মনে
হয় যেন ভিজে মোজা পায়ে পরান রহিয়াছে ।

উহাদের ঘামে, দায়ে এবং বমিতে অধিকাংশ
সময় টক গন্ধ পাওয়া যায় ।

রোগীর হাঁসের বা যুরগীর ডিম খাইবার ভারী
বোঁক থাকে ।

ক্যাল্কেরিয়ার শিশু প্রায়ই একগুঁয়ে হয় । কিন্তু অনেক সময় ভীতু হয় ।
হয়ত রোগ সারিবে না, এই ভাবিয়া উদ্ভিগ্ন হয় । ইহাদের রং ফর্শা
অথবা ফেকাসে হয় ।

উপরে ক্যাল্কেরিয়া রোগীর ধাতুগত লক্ষণগুলি মোটামুটি বলা হইল । এই
সমস্ত লক্ষণ পাইলে ক্যাল্কেরিয়াতে বিশেষ উপকার পাওয়া যাইবে ।

জ্বরের সময় :-

বেলা দুইটা ক্যালকেরিয়া জ্বরের প্রধান সময় ।

ইহা ব্যতীত বেলা ১১টা এবং সন্ধ্যা ৬টা হইতে ৭টার মধ্যে শীত না করিয়া

যে জ্বর আসে তাহাতেও উপকার হয় ।

যে জ্বর একদিন বেলা ১১টার আসে এবং পর দিন বেলা ৪টার আসে সেই

জ্বরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয় ।

জ্বরের কারণ :-

অনেকক্ষণ ধরিয়া শীতল জলে স্নান করিলে অথবা জলে দাঁড়াইয়া কোন

কাজ করিলে যদি জ্বর হয় তাহা হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

যাহারা কাদা লইয়া কাজ করে তাহাদের, অথবা যাহারা ঠাণ্ডা ফল লইয়া

নাড়াচাড়া করে তাহাদের জ্বরেও ইহাতে উপকার পাওয়া যায় ।

যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে,

যাহাদের গাণ্ডমালা রোগ আছে কিম্বা

কোন চর্মরোগ অথবা কোন উদ্ভেদ (eruption) বসিয়া গিয়া জ্বর বা

অথবা কোন রোগ হইলে ক্যালকেরিয়া জ্বর বেশ উপকার হয় ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :-

শরীরের সন্ধিস্থলিতে (গাঁইটে joints এ) টানিয়া ধরার দ্বারা বেদনা হয় ।

মাথা অত্যন্ত ভারী এবং সেই সঙ্গে সমস্ত শরীর ভারী বোধ হয় ।

নীতাবস্থা :-

শীতের সময় শিশাসা থাকে ।

পেটে ঠিক বুকের নীচে যাহাকে ইংরাজিতে

Scrobiculus Cordis বলে সেই স্থান হইতে
শীত আরম্ভ হয় ।

কোন কোন রোগীর শীতের সঙ্গে আক্ষেপ
(spasm—থিচুনি) হয় ।

কিন্মা শাক্ত্বলীর কাছে ভয়ানক যন্ত্রণাদায়ক
একটী ভারী জিনিষ রহিয়াছে এরূপ মনে
হয় । শীতের হ্রাস বন্ধির সহিত তাহারও হ্রাস
বন্ধি হয় ।

শরীরের বাহিরে শীত কিন্তু ভিতরে গরম ।

কখন বা শরীরের ভিতর শীত কিন্তু বাহিরে গরম বোধ হয় ।

কোন কোন সময় একবার শীত একবার গরম হয় । (আর্দ) ।

শরীরের কোন একটী অংশ অথবা ভিতরকার যন্ত্রগুলি শীতল বোধ হয় ।

কখন কখন অত্যন্ত শীত হয় । শীতে দাঁতে দাঁত লাগিয়া যায় ।

শীতের সময় মাথায় যন্ত্রণা থাকে ;

রোগীর তন্দ্রার ভাব দেখা যায় ;

হাতে পায়ে জোর থাকে না, মনে হয় যেন সে গুলি ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় শি শাসা থাকে না ।

মাথাটা অত্যন্ত গরম বোধ হয় ।

শরীরের ধমনীগুলি জোরে জোরে দপ্ দপ্ করে । ইহাতে বুঝা যায় যে,

শরীরের ভিতর খুব অস্বাভাবিক দ্রুত ভাবে রক্ত চলাচল করিতেছে ।

কখন কখন উত্তাপের পর শীত হয়, সেই সঙ্গে হাত দুইটা ঠাণ্ডা হয় ।

অধিকাংশ সময়ে উত্তাপ এত অধিক হয় যে, রোগী মনে করে যেন তাহাকে
গরম জলে ডুবাইয়া রাখিয়াছে ।

উত্তাপের সময় মন উদ্বিগ্ন হয় । বুক ধড়ফড় করে এবং রোগী জীবনে
হতাশ হইয়া পড়ে ।

এই অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে । (একোন,
লাইকো, সিকেলি এবং সালফার) ।

কখন কখন দেখা যায় যে বেলা এগারটার সময় জ্বর আসে । সেই জ্বরে
শীতও থাকে না, তৃষ্ণাও থাকে না । গাত্র উত্তপ্ত হইয়া উঠে এবং
সেই সঙ্গে মুখমণ্ডল লাল বর্ণ হইয়া যায় ।

যক্ষ্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না ।

গরম ঘাম হয় ।

অতি অল্প পরিশ্রমেই ঘাম হয় । প্রাতঃকালের
দিকেই অধিক হয় ।

ঘাম সমস্ত শরীরে অথবা যে কোন অঙ্গে হইতে পারে ।

বিরাম অবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে জ্বর সম্পূর্ণরূপে বিরাম হয় না । একটু না একটু থাকিয়া
যায় ।

অগ্ন্যন্ত কথা :—

পিপাসা—শীতের সময় ব্যতীত অগ্ন্যন্ত সময়ে পিপাসা থাকে না ।

ক্রিহ্বাস সাদা লেপ থাকে ।

প্রাতঃকালে ঘুম হইতে উঠিলে জিভ শুকাইয়া গিয়াছে এরূপ বোধ হয় ।

জিভের অথবা মুখের স্বাদ নানা প্রকার হয়, তিত্ত, টক্, কোসো অথবা বিস্ত্রী
রকমের হয় । কখন কখন মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

বমি, বাহ্যে অথবা ঢেকুরে অধিকাংশ সময় টক গন্ধ থাকে ।

অরের প্রকার :—

পুরাতন সবিরাম অরে এবং এক দিন অন্তর অরে ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হয় ।

যে অর একেবারে ছাড়ে না তাহাতেও ইহা দেওয়া যায় ।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডা বাতাস, বৃষ্টির সময় অথবা বৃষ্টির পর যে সেন্টসেঁতে বাতাস বয় সেই
বাতাস লাগান, ঠাণ্ডা জলে ভিজিয়া যাওয়া কিম্বা ঠাণ্ডা জলে স্নান করা,
নানা প্রকার শারীরিক এবং মানসিক পরিশ্রমের কাজ করা, যেমন
উপরে উঠা, বেড়ান, অধিক কথা কহা, অনেকক্ষণ ধরিয়া লেখা, অনেক-
ক্ষণ ধরিয়া কিছু নিরীক্ষণ করা ইত্যাদি এবং মানসিক চুঃশিস্তা, নিদ্রা
হইতে উত্থান করা, দুধ খাওয়া, কাপড়ের চাপ লাগা, দাঁত উঠিবার সময়
ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

শুষ্ক বায়ুতে, গ্রীষ্ম কালে, অথবা যে পাশে বেদনা সেই পাশে চাপিয়া শুইয়া
থাকিলে উপশম হয় ।

দ্রষ্টব্য :— পূর্বেই বলিয়াছি যে ক্যালকেরিয়া এন্টিসোর্বিক ঔষধ । ইহার
কাজ অতি গভীর । সেই জন্য এই ঔষধটা উচ্চ ক্রমে অধিক কাজ
করে । ইহা পুনঃ পুনঃ থাইতে দেওয়া উচিত নহে ।

ঔষধের মাত্রা :— উচ্চ ক্রম যথা ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ ইত্যাদি সচরাচর
ব্যবহৃত হয় ।

কার্বো ভেজিটেবিলিস্ ।

(CARBO-VEGETABILIS.)

সংক্ষেপে কার্বো ভেজের লক্ষণ ।

ক্ষয়কারক রোগে ভুগিয়া যাহাদের শরীর বক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে, কুইনাইন অথবা অল্প ঔষধ চাপা দিয়া যাহাদের অর পুরাণ পড়িয়া গিয়াছে, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগের অথবা আঘাত লাগার পর যাহারা সারিয়া উঠিতে পারিতেছে না,

পারদ, লবণ ইত্যাদির অপব্যবহার যাহাদের অস্থিরতার কারণ, অথবা যে সমস্ত লোক অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়িয়াছে অথবা যাহাদের জীবনী শক্তি অত্যন্ত হ্রাস প্রাপ্ত হইয়াছে এই ঔষধ তাহাদের পক্ষে বিশেষ উপকারী ।

শীতারস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

শীত শরীরের এক দিকে হয় । সাধারণতঃ বাম হাতে আরম্ভ হয় ।

দেহ অত্যন্ত শীতল হয় । অনেক সময় নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হয় ।

শরীর অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় ।

রোগী খুব বকিতে থাকে (কিন্তু এই বকুনি প্রায়ই বিকারের বকুনি নহে) ।

স্নোগী জোরে জোরে বাতাস করিতে বসে ।
এইটী কার্বো ভেজের একটী প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

ঘর্ষাবস্থা :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে না ।

খুব ঘাম হয় ।

ঘামে কখন টক কখন বিস্ত্রী গন্ধ হয় ।

কিছু খাইলে ঘাম বেশী হয় ।

কার্বো ভেজের বিস্তারিত বিবরণ ।

জরের সময় :—

বেলা ১০টা অথবা ১১টা কিম্বা সন্ধ্যার সময় সচরাচর জ্বর আসে ।

যে জ্বর এক বৎসর অন্তর আসে তাহাতেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

(ল্যাকেসিস, সালফার) ।

জরের কারণ :—

শরীর অতিরিক্ত গরম হইয়া অথবা সেতসেঁতে ঘরে বাস করিয়া জ্বর হইলে

এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায় ।

জরের পূর্বাভা :—

এই অবস্থায় মাথা ব্যথা করে এবং রগ ছুইটী (temples) দপ্‌দপ্‌ করে ।

পৃষ্ঠে এবং কোমরে বেদনা হয় ।

সাঁতে এবং হাত পায় এক্রূপ যন্ত্রণা হয় যে, মনে হয় যেন ছিঁড়িয়া পড়িতেছে

(tearing pain) ।

পা ছুঁই ঠাণ্ডা হয়।

পা ঠাণ্ডা এবং হাতে পায়ে ব্যথা জ্বরের সকল অবস্থায় থাকিতে পারে।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় শিশাসা থাকে।

বাম হস্তে এবং বাম বাহুতে শীত প্রথম আনন্ত হয়।

অধিকাংশ রোগীর শরীরের এক দিকে শীত হয় এবং সেটা প্রায় বামদিকেই হইয়া থাকে। (কষ্টিকাম)।

(ব্রাইয়োনিয়ার শীত দক্ষিণ দিকে হয়)।

শীতের সময় কাহারও কাহারও মাথায় বস্ত্রণা হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

দেহে অতিশয় শীতল, কখন কখন বরফের মত শীতল হয়।

অনেক সময় নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হয়।

হাঁটু হইতে পা পর্য্যন্ত ভারী ঠাণ্ডা হয়।

বিছানার উপর লেপ ইত্যাদি চাপা দিয়া রাখিলেও গরম হয় না।

হাত পা বিশেষতঃ বাম হাত এবং বাম পা খুব ঠাণ্ডা হয়।

কাহারও কাহারও নখ গুল্মা নীল বর্ণ হয়।

কোন কোন সময়ে আগে শীত না হইয়া আগে ঘাম হয়, তাহার পর শীত হয়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়ে শিশাসা থাকে না।

যদি কখন হয় তবে তাহা অতি সামান্য ।

উত্তাপের সময় রোগী ভারী উদ্বিগ্ন হয় ।

কোন কোন রোগী এই সময়ে খুব বকিতে থাকে ।

ঠিক যে বিকারের ঝোঁকে বকে তাহা নহে । অর হইলে এক এক জনের বকুনি অভ্যাস থাকে, তাই বকে । চলিত কথায় ইহাকে লোকে পাগলা অর বলে ।

নিঃশ্বাস লইতে এবং ফেলিতে কষ্ট বোধ হয় (এপিস, অর্স) ।

গায়ে হাত দিয়া দেখিলে গা কখন কখন ঠাণ্ডা বোধ হয় । কিন্তু তাহা সত্ত্বেও

রোগী খুব জোরে জোরে বাতাস করিতে বলেন ; গা উত্তপ্ত হইলেও জোরে জোরে বাতাস করিতে বলে ।

উত্তাপ অবস্থায় অধিকাংশ রোগীরই গা ঠাণ্ডা থাকে না ।

গা ভারী গরম, সেই সঙ্গে **মাথার যন্ত্রণা, মুখমণ্ডল লাল-বর্ণ, মাথা ঘোন্না এবং গা বমি বমি করা বর্জ-**

মান থাকে ; এই গুলি সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

উত্তাপ অসহ্যের পরও মাথার যন্ত্রণা থাকে ;

পা কামড়ায়, পায়ে জোর থাকে না ।

পাকস্থলী, পেট এবং প্লীহায় বেদনা হয় ।

ঘর্ষাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হইয়া থাকে ।

ঘামের গন্ধ অধিকাংশ সময় হয় পচা না হয় টক ।

রাত্রিতে এবং আহারের সময় ঘাম অধিক হয় ।

এই সময় দাঁতে এবং পায়ে কনকনানি যন্ত্রণা থাকে ।

বিজুর অবস্থা :—

এই সময় শরীর ভারী দুর্বল হয় ।

দেহ ও মন অবসন্ন হইয়া পড়ে ।

পেটের দোষ বর্তমান থাকে ।

কিছু আহার করিলেই পেট ফুলিয়া উঠে ।

মলে এবং বমিতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় । দুর্গন্ধযুক্ত মল কার্বো ভেজের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে । (ব্যাপ্টি-সিয়াতেও মলে দুর্গন্ধ হয় ।

অত্যাচ্ছ কণা :—

জিহ্বা—কার্বোর জিত হয় সাদা না হয় হরিদ্রা বর্ণের হয় ।

কোন কোন সময়ে জিত শুরু, ষট্‌খটে এবং তাহাতে কাটা কাটা দাগ থাকে (fishured) ।

কোন কোন সময়ে দ্রিত সীসকের মত কাল দেখায় (lead coulared) (আস) ।

রোগীর অন্তিম অবস্থায় জিত অত্যন্ত শীতল এবং সঙ্কুচিত হয় ।

পিপাসা কেবল শীতের সময় থাকে । উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

মুখের আশ্বাদ তিক্ত । আহারের পরও তিক্ত ।

মাংস, ঘৃত, চর্বি এবং দুগ্ধ খাইতে অনিচ্ছা । দুগ্ধ খাইলে পেট কাঁপিয়া উঠে ।

হাতের নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ, অনিয়মিত—হুই একটি স্পন্দন পাওয়া যায় না ।

যে সকল রোগীর অবস্থা খুব খারাপ তাহাদেরই এই প্রকার দেখা যায় ।

ক্ষয়কারক রোগে ভুগিয়া ভুগিয়া রক্তহীনতা হইলে কার্কো ভেজে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

জরের প্রকার :—

যে জ্বর রোজ একবার করিয়া আসে অথবা যে জ্বর এক দিন বা দুই দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে কার্কো-ভেজ ব্যবহৃত হয় ।

শরীরের কোন স্থানে পুঁথ জমিয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরকে ইংরাজিতে হেক্টিক ফিভার বলে । এই প্রকার জ্বরে কার্কো-ভেজ বেশ কাজ করে ।

টাইফয়েড অথবা সেপ্টিক জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয় ।

এই ঔষধে পিরিয়ডিসিটি (periodicity) অর্থাৎ কোন ঠিক নির্দিষ্ট সময় অন্তর জ্বর দেখিতে পাওয়া যায় না ।

বৃদ্ধি :—

গরমে বৃদ্ধি এই ঔষধের একটি প্রধান লক্ষণ ।

ঋতু পরিবর্তনের সময় সচরাচর বৃদ্ধি দেখা যায় ।

যখন বর্ষাকালে গরম হয় কিম্বা গ্রীষ্ম অথবা শরৎকালে যখন ভারী গুমট গরম পড়ে তখন রোগের বৃদ্ধি হইলে কার্কো ভেজে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

শীতকালেও রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় ।

মাখন, যত কিম্বা চর্কিয়ুক্ত খাদ্য, শূকরের মাংস, কুইনাইনের অপব্যবহার, সিক্কোনা অথবা পারদ সংক্রান্ত ঔষধ সেবনে রোগের বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধে ফল পাওয়া যায় ।

সন্ধ্যার সময় এবং মত্তেও রোগের বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

ঢেকুর উঠিলে, ঠাণ্ডা বাতাস অথবা খুব জোরে জোরে পাখার, বাতাস করিলে রোগের উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :— সচরাচর এই ঔষধের উচ্চ শক্তি যথা ৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

প্রভেদ ।

কার্বো-ভেজ ও ল্যাকেসিসের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চায়না অফিসিন্যালিস্ ।

(CHINA OFFICINALIS.)

চায়নাকে কেহ কেহ সিঙ্কোনাও বলিয়া থাকেন ।

এই গাছ হইতে কুইনাইন তৈয়ারী হয় ।

সংক্ষেপে চায়নার লক্ষণ ।

চায়নার জ্বর কখনও রাত্রে আসে না ।

প্রত্যহই জ্বর ছাড়িয়া জ্বর আসে । তবে অধিকাংশ স্থলে জ্বর প্রত্যহ দুই এক ঘণ্টা করিয়া আগিয়া আসে । ইংরাজিতে ইহাকে এন্টিসিপেটিং (anticipating) জ্বর বলে ।

এক দিন, দুই দিন, তিন দিন, সাত দিন অথবা চৌদ্দ দিন অন্তর পালা জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয় ।

চায়না দিবার পূর্বে পিপাসার কথা ভাল করিয়া জিজ্ঞাসা করা আবশ্যক ।

কারণ অনেক সময় পিপাসার প্রকৃতির উপর ঔষধ নির্ধাচন নির্ভর করে ।

শীত আরম্ভ হইবার অনেক পূর্বে হইতেই পিপাসা পাইতে থাকে ।

কিন্তু শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

আবার শীত যখন কমিতে থাকে অর্থাৎ শীত কমিয়া যখন উত্তাপ আরম্ভ হইতে থাকে তখন একটু পিপাসা হয় ।

যখন উত্তাপ অধিক হয় তখন পিপাসা থাকে না ।

উত্তাপ কমিয়া যাইয়া যখন ঘাম হইতে আরম্ভ হয় তখন আবার অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

তাহা হইলে দেখা যাইতেছে যে শীত এবং উত্তাপ যখন বেশী হয় তখন পিপাসা থাকে না ।

উত্তাপের সময় মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে ইচ্ছা হয় বটে কিন্তু খুলিলেই শীত পায় ।

অর ছাড়িয়া যাইলে অত্যন্ত ঘাম হয় ।

তাহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

দুর্বলতার জন্ত অনেক সময় কাণের ভিতর ঝাঁ ঝাঁ ভেঁ ভেঁ শব্দ হয় ।

রোগীকে অত্যন্ত ফেকাশে দেখায় ।

ক্ষুধা থাকে না ।

প্রস্রাব কমিয়া যায় ।

কাহারও কাহারও পেট ফাঁপিয়া উঠে ।

চায়নার অরে প্রীহার বৃদ্ধি হয় ।

লিভারে ব্যথা হয় ।

পিত্ত-বমি হয় ।

রোগী উদ্বিগ্ন হইয়া পড়ে ।

চায়নার বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

চায়নার জ্বরের কোন নির্দিষ্ট সময় নাই ।

দিনের মধ্যে যে কোন সময় জ্বর আসিতে পারে ।

তবে সচরাচর মধ্যাহ্নেই জ্বর আসিতে দেখা যায় ।

প্রাতে ৫টা এবং সন্ধ্যা ৫টার সময় কখন কখন জ্বর আসে ।

চায়নার জ্বর কখনও রাত্রিতে আসে না ।

জ্বরের কারণ :—

যে জ্বর বিল বা জলাভূমির নিকট হয় সেই জ্বরে এই ঔষধ প্রারম্ভেই কাজে লাগে ।

অবশ্য ম্যালেরিয়া জ্বরকেও ইহার মধ্যে ধরা হইল ।

রক্তস্রাব হইয়া, স্তনে দুগ্ধাধিক্য হইয়া, উদরাময় হইয়া অথবা শরীরের কোন স্থান হইতে পুঞ্জ নির্গত হইয়া অথবা অণু কোন কারণে শরীর হইতে জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যদি জ্বর বা অণু কোন যোগ হয় তবে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

দ্রষ্টব্য :—এই স্থানে একটা কথা বলা আবশ্যক মনে হইতেছে । কতকগুলি ঔষধের দুই প্রকার কাজ আছে, একটা অণুটির বিপরীত । নিম্নে ১টা উদাহরণ দেওয়া হইল । আফিম খাইলে সচরাচর তন্দ্রার ভাব আসিতে দেখা যায় । ইহাকে আফিমের প্রধান বা মুখ্য কাজ বলে । ইংরাজিতে ইহাকে আফিমের প্রাইমারী একশন (Primary action)

বলে । আফিম খাওয়ার পর কোন কোন লোকের তন্দ্রা না আসিয়া তাহার বিপরীত হয় অর্থাৎ কিছুতেই ঘুম আসে না, লোকটী জাগিয়া থাকে । ইহা কিন্তু সচরাচর দেখা যায় না । ইহাকে আফিমের গৌণ কার্য্য কহে । ইংরাজিতে ইহাকে সেকেন্ডারী একশন্ (Secondary action) বলে ।

চায়নাতেও আফিমের ছায় দুই প্রকার কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় । সুতরাং ইহাতে দুই প্রকার অর দেখা যায় । নিম্নে চায়নার প্রথম প্রকার অরের কথা বলা হইল । পরে দ্বিতীয় প্রকার অরের কথা বলা হইবে ।

চায়নার প্রথম প্রকার অরের লক্ষণ ।

অরের পূর্বাবস্থা :

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

(ক্যাম্পিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং পালসেটিলাতেও অরের পূর্বা-বস্থায় জল পিপাসা থাকে । তবে ইউপ্যাটোরিয়ামে ইহার সহিত হাড়ের মধ্যে বেদনা থাকে ।)

অত্যন্ত ক্ষুধা হয় ।

ভারী গা বমি বমি করে ।

শারীরিক ও মানসিক যন্ত্রণা হয় ।

বুকের কাছনি প্রস্তুত করে । ইংরাজিতে ইহাকে

প্যাল্পিটেশন (Palpitation) বলে ।

ইহা ব্যতীত মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা অনুভব করে ।

হে দিম জ্বর আসিবে তাহার পূর্বের রাতে জল
কম্বল ঘুম হয় না ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে—জ্বরের পূর্ব রাতে জল পিপাসা হয় এবং গা বমি
বমি করে ।

আর্সেনিকে অর আসিবার পূর্ব রাতে অত্যন্ত ঘুম হয় ।)

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না । এটা যেন থাকে ।

শীতের শেষে এবং উত্তাপ আরম্ভ হইবার ঠিক পূর্বে তৃষ্ণা হয় । খুব
শীতের সময় এবং খুব উত্তাপের সময় পিপাসা থাকে না ।

(শীতের সময় পিপাসা আরও অনেক ঔষধে আছে, তাহাদের মধ্যে
'এপিস, আর্গিকা, ক্যাম্পিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম-পাক', ইয়েষিয়া,
নেট্রাম-মিউর, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, টিউবারকিউলিনাম এবং
ভিরেটোমে অধিক দেখা যায় ।)

হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

অত্যন্ত শীত হয় । রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে ।

জল খাইলেই শীত বাড়িয়া যায় । জল খাইলে
কাঁপুনি আসে অথবা গায়ে কাঁটা দিয়া উঠে ।

এই সম্বন্ধে নিম্নে আরও দুই একটা কথা লিখিয়া দিলাম ।

(ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটোমে রোগী জল খাইতে চাহে না ।

কারণ জল খাইলেই অত্যন্ত শীত বাড়ে এবং গা বমি বমি করে ।

আর্সেনিকে রোগী জল খাইতে চাহে না । কারণ জল খাইলেই
তাহার বমির বৃদ্ধি হয় ।

ক্যাম্পিকামে জল খাইলেই শীত এবং কম্প হয় ।

সিমেক্স এ জল থাইলেই মাথার যন্ত্রণা এবং অন্ত্র উপসর্গগুলি
বাড়িয়া যায় ।)

থোলা যন্ত্রণায় যাইলে অথবা বেড়াইলে খুব
শীত বাড়ে ।

শরীরের ভিতরে খুব শীত হয় এবং সেই সঙ্গে
হাত পা অত্যন্ত ঠাণ্ডা হয় ।

মাথা গরম থাকে এবং

লিভারের দিকে বেদনা হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে না ।

শীতের পর এবং উত্তাপের ঠিক পূর্বে পিপাসা হয় । তবে ইহাকে
ঠিক পিপাসা বলা যায় না । মুখ শুকাইয়া যায় বলিয়া রোগী
জল দিয়া মুখ একটু ভিজাইয়া লইতে চাহে ।

উত্তাপ সর্ব শরীরেই হয় ।

দেহের শিরাগুলি ফুলিয়া উঠে এবং

সেই সঙ্গে মাথার যন্ত্রণা হয় ।

এই সময়ে রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে । কিন্তু খুলিলেই
শীত করে ।

(নক্ষত্রমিকায় গায়ের কাপড় খুলিলেই সকল অবস্থাতেই শীত করে ।)

রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা হয় । এইটাই সাধারণতঃ দেখিতে
পাওয়া যায় ।

কখন কখন মোটেই ক্ষুধা থাকে না ।

লিভারের কাছে, পৃষ্ঠ দেশে, বক্ষস্থলে এবং হাতে পায়ে বেদনা হয় ।

উত্তাপ অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

এই সময়ে রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী যদি কিছু আহ্বাস করে
তবে তখনই ঘুম আসে ।

একটু নড়িলে চড়িলে মাথায় এবং পাকস্থলীতে একটা অস্বস্তি বোধ হয় ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার গাল দুইটা গরম, কিন্তু বাস্তবিক গরম নহে ।

বর্ণাবস্থা :—

এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

১৭১ পৃষ্ঠায় যে স্থানে পিপাসার কথা ভাল করিয়া বলা হইয়াছে, সেই
স্থান দেখুন ।

স্বামেয়-সময় রোগীর অত্যন্ত ঘুম পায় । এত ঘুম
পায় যে রোগী উঠিতে পারে না ।

প্রচুর ঘাম হয় । মনে হয় যেন দেহ সিক্ক
হইয়া যাইবে ।

পায়ে কাপড় চাপা দিলে অথবা খোলা বাতাসে
বেড়াইলে সর্ব শরীরে অত্যন্ত ঘাম হয় ।

ঘাম তৈলাক্ত অথবা যেন তৈলের সহিত মিশ্রিত দেখায় ।

অভিরিক্ত স্বামেয় ক্ষুদ্র শরীর দুর্বল হইয়া
পড়ে ।

[প্রাণকাসেও অত্যন্ত ঘাম হয় বটে কিন্তু শরীর দুর্বল হয় না ।)

সমস্ত গায়েই ঘাম হয় । তাহা ব্যতীত পৃষ্ঠদেশে কিম্বা রোগী যে পাশ-
চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশটায় ঘাম হয় । (একোনাইট,
বেলেডোনা, নাইট্রিক এসিড)

(বেনজিনাম এবং খুজায় শুইলে যে দিক উপরে থাকে সেই দিক ঘামে ।)

চাষনার ঘুমাইলে অথবা নড়িলে চড়িলে ঘাম হয় ।

(ত্রায়োনিয়ায় শুধু নড়িলে চড়িলে ঘাম হয়,
ক্যাপসিকামে নড়িলে চড়িলে ঘাম ধামিয়া যায় ।)

অব বিরাম অবস্থা :—

সহজেই ঘাম হয় ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

রাত্রি পর্য্যন্ত ঘাম হইতে থাকে এবং সেই ঘামে দেহ অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে ।

দুর্বলতার জন্তু কর্ণের মধ্যে ভেঁ। ভেঁ। শব্দ হয় । ইহা চাষনার একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

রক্তহীনতা জন্তু গায়ের রং ফেকাশে দেখায় । এমন কি অনেক সময় হরিদ্রা বর্ণ বোধ হয় । যাহাদের গায়ের রং ফর্সা, তাহাদের এইটা ধরিতে পারা যায় । কাল মানুষের এটা সহজে ধরা যায় না ।

পেটের ছই পার্শ্বের উপরিভাগ যাহাকে ইংরাজিতে হাইপোকণ্ড্রিয়া (hypo-chondria) বলে সেই স্থান ছইটা ফুলিয়া উঠে এবং বেদনা হয় ।

সেই সঙ্গে পীড়া বড় হয় ।

কুধা থাকে না ।

অল্প কুধা হইলেও একটু কিছু খাইলেই পেট ভরিয়া যায় ।

কখন কখন পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং তিত ঢেকুর উঠে ।

(লাইকোপোডিয়ামে ঢেকুর এবং বমি ছইই টক ।)

প্রস্রাব ঘোলাটে এবং পরিমাণে স্ফল্গ্ন হয় ।

কখন কখন সর্ব শরীরে শোথের ভাব দেখা যায় ।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা চায়নার মুখ্য কার্য্য (Primary action) । চায়নার গৌণ কার্য্য (Secondary action এ) কেবল মাত্র শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় প্রভেদ দেখা যায় । নিম্নে সেই কথা লিখিত হইল ।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বর ।

শীতাবস্থায় চায়নার গৌণ কার্য্য :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয় । (পূর্বে বলা হইয়াছে যে চায়নার মুখ্য কার্য্য পিপাসা থাকে না ।)

একই সময়ে শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশ পর্যায়ক্রমে - একবার শীতল হয় একবার উত্তপ্ত হয় ।

উত্তাপ অবস্থায় চায়নার গৌণ কার্য্য :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে । [পূর্বে বলা হইয়াছে যে চায়নার মুখ্য কার্য্য (Primary action এ) পিপাসা থাকে না ।]

শরীরের এক অঙ্গ শীতল অন্য অঙ্গ উত্তপ্ত হয় ।

এই অবস্থায় রোগীর মনে হয় যেন গাত্র চর্ম্মে জ্বল অথবা খুব সুরু সুরু হুঁচ বিধিতেছে ।

চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে উপরে লিখিত প্রভেদ দেখা যায় । নিম্নে যাহা লিখিত হইল তাহা চায়নার দুই প্রকার জ্বরেই পাওয়া যায় ।

অন্তান্ত কথা :—

কি প্রকার রোগীর এই ঔষধে উপকার হয়, নিম্নে তাহা লিখিত হইল ।

যাহারা বলিষ্ঠ এবং যাহাদের বর্ণ কৃষ্ণ তাহাদের এই ঔষধে বেশ উপকার হয় ।

অথবা যাহারা এক কালে বেশ বলবান ছিল কিন্তু অতিরিক্ত রক্তশ্রাব
অথবা অন্ত কোন প্রকার শ্রাবের জন্ত শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া
পড়িয়াছে ইহা তাহাদের বেশ কাজে লাগে ।

যে সকল ব্যক্তি সকল বিষয়েই উদাসীন, অধিক কথা কহিতে চাহে না
অর্থাৎ যাহারা স্বভাবতঃ মৌনী, যাহারা হতাশ এবং বিমর্ষ, যাহাদের
বাঁচিবার ইচ্ছা নাই আবার আত্মহত্যা করিবারও সাহস হয় না সেই
সকল লোকের পক্ষে এই ঔষধটি খাটে ভাল ।

পরিপাক যন্ত্রাদি :—

জিহ্বায় সাদা অথবা হরিদ্রা বর্ণের লেপ দেখা যায় । তবে ঠিক সাদা নহে
একটু ময়লাটে সাদা (dirty white) ।

মুখ শুকাইয়া যায় সেই সঙ্গে জিভও শুকাইয়া যায় ।

মুখের আশ্রাদ তিস্ত :

আহারে অরুচি ।

চায়নায় প্রায়ই রোগীর পেট ফাঁপা থাকে এবং অধিকাংশ সময় উদরা-
ময়ের মত পাতলা দান্ত হয় । কিছু থাইলেই বাহে যাইতে হয় ।

শিশিমা—চায়নার পিপাসার কথা ভাল করিয়া মনে রাখিবেন ।

নিম্নে পিপাসার কথা লিখিত হইল ।

প্রথম প্রকারের জরে :—

জরের পূর্বাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে না । তবে শীতের শেষে এবং উত্তাপের
পূর্বে পিপাসা হয় ।

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

ষষ্ঠাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

দ্বিতীয় প্রকার জ্বরে :—

সকল অবস্থাতেই পিণাসা থাকে ।

জ্বরের প্রকার :—

চায়না সকল প্রকার সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয় । অবশ্য ম্যালেরিয়া জ্বরের কথাও এই সঙ্গে ধরা হইল ।

যে জ্বর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে (Quotidian),

যে জ্বর প্রত্যহ দুইবার করিয়া আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় (Double quotidian).

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে (Tertian),

যে জ্বর দুই দিন অন্তর আসে (Quartan),

যে জ্বর প্রতি বারে দুই ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত আগিয়া আগিয়া আসে (anticipating) এবং

যে জ্বর চৌদ্দদিন অন্তর আসে এই ঔষধে তাহাতে বেশ কাজ হয় ।

ইহা ব্যতীত যে জ্বর উপরি উপরি দুই দিন আসিয়া এক দিন জ্বর বিরাম থাকে সে জ্বরেও বেশ উপকার হয় ।

চায়নায় কখন কখন জ্বর একদিন কম থাকে, একদিন বেশী হয় ।

কখন কখন জ্বর আসিবার সময়ের ঠিক থাকে না । এলোমেলো জ্বরেও চায়নায় উপকার পাওয়া যায় ।

বৃদ্ধি :—

অতি সামান্য স্পর্শে, একদিন অন্তর, শীতল বাতাসে, দ্রব বা ফল খাইলে, রাত্রিতে মানসিক উত্তেগে, গোলমালে বা নড়া চড়ায় বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

খুব জোরে চাপিয়া ধরিলে, উত্তাপে, বিশ্রামে অথবা কুঁজো হইয়া থাকিলে উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয় । তবে নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই দেওয়া যাইতে পারে ।

প্রভেদ ।

চায়না—আর্সেনিক ৪৩ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চায়না—এপিস এবং নেট্রাম-মিউর ৪৯ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চায়না—চাইনিলাম সাল্ফ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চায়না—জেলসিমিয়াম ৫৫ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চায়না—ব্রাইয়োনিয়া এবং নেট্রাম মিউর ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

চাইনিলাম সাল্ফিউরিকাম ।

(CHININUM SULPHURICUM.)

ইহার অন্য নাম কুইনাইন সাল্ফ । লোকে সচরাচর ইহাকে কুইনাইন বলেন ।

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ :—

ইহার জ্বর নিয়মিত (paroxysm regular) অর্থাৎ জ্বর আসিবার সময়, নীত, উত্তাপ, ঘর্ম, বিরাম ইত্যাদি অবস্থা নিয়মমত হয় ।

জ্বর পরিকাররূপে ছাড়িয়া যায় তবে বিজ্ঞর অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না ।
জিহ্বা পরিকার থাকে ।

অত্যন্ত ঘাম হয়, তাহাতে শরীর দুর্বল হইয়া পড়ে ।

পৃষ্ঠের শিরদাঁড়ায় (মেরুদণ্ডে) বেদনা হয় ।

অনেক সময় জ্বর এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত আগিয়া আগিয়ে

আসে (anticipating from 1 to 3 hours) ।

পিপাসা সকল অবস্থাতেই থাকে ।

চাইনিয়াম সাল্ফের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

প্রাতে ১০ টা অথবা ১১টা । বৈকাল ৩টা অথবা রাত্রি ১০টার যে জ্বর
আসে তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

জ্বরের কারণ :—

জলাভূমির বায়ুতে যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এবং ম্যালেরিয়া জ্বরে এই ঔষধ
ভারী কাজে লাগে । যদি লক্ষণ মিলিয়া যায় তবে অতি অল্প মাত্রায়
অর্থাৎ ১x অথবা ২x এর দুই তিন মাত্রাতেই বেশ কাজ পাওয়া যায় ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় এবং অন্যান্য সকল অবস্থাতেও
পিপাসা থাকে ;

অধিকাংশ স্থলে বেলা তিনটার সময় খুব কম্প
দিক্কা শীত করিয়া জ্বর আসে (এপিস, সিড্রণ) ;

কখন কখন বেলা ১০টা অথবা বেলা ১১টার সময়ও জ্বর আসে ।

শীতের সময় মুখখানা ফেকাশে হইয়া যায় ।

ওষ্ঠ, অধর এবং নখগুলি নীলবর্ণ হয় ।

কপাল বেদনা করে,

কাণে ঝিঁ ঝিঁ শব্দ হয় ।

তিপিলে পিটের শিরদাঁড়ায় (মেরুদেশে)।

বেদনা লাগে। এইটাই ইহার একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

শীতে হাত পা এত কাঁপে যে রোগী চলিতে অক্ষম হয় ।

শীতের সঙ্গে কম্প এবং তাহার সঙ্গে বাম কুক্ষিদেশে left hypochondriac (কোঁকে) ভারী বেদনা হয় ।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে কিন্তু

বেশ ক্ষুধা হয় ।

নূতন সবিরাম অরে কখন কখন শীত থাকে না । এই ঔষধ দিতে হইলে

• উত্তাপ এবং ঘর্ম এই দুই অবস্থা আছে কিনা দেখা আবশ্যক । যদি

তাহা না থাকে তবে প্রায়ই ইহাতে উপকার পাওয়া যায় না ।

ঘর্মাবস্থায় খুব ঘাম হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতে অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

সমস্ত শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং

মুখস্থান্য লালবর্ণ হয় ।

উত্তাপের সময় রোগী ভুল বকে ।

মুখ এবং গলা শুকাইয়া যায় ।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে । দাস্ত হয় না ।

হাতের এবং পায়ের শিরশুলা খুব ফুলিয়া উঠে ।

উত্তাপের পর আস্তে আস্তে ঘাম আরম্ভ হয় ।

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে সকল অবস্থাতেই মেরুদণ্ডে
বেদনা থাকে ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও শিশাসা থাকে ।

চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলেও ঘাম হয় । আবার একটু নড়িলে চড়িলে
অত্যন্ত ঘাম হয় । (ব্রাইয়োনিয়া) ।

কোন কোন রোগীর ভোর বেলা এত ঘাম হয় যে বিছানা ভিজিয়া যায় ।

অধিক ঘাম হওয়ার জন্য শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

রাত্রিতে উদরাময় হয় ।

(পাল্‌সেটিল)—যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্বে রাত্রে উদরাময় হয় ।

ঘাম হইলে বৃকের এবং মাথার যন্ত্রণা সমস্ত কমিয়া যায় ।

(নেট্রাম মিউরেও) প্রকার হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ঘাম হইলে মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অন্যান্য যন্ত্রণা কমিয়া

যায় । এই ঔষধে মাথার যন্ত্রণা বরং ঘামের সময় বাড়িয়া যায় ।)

জল খাইতে রোগীর ভাল লাগে এবং খাইলে বেশ তৃপ্তি হয় ।

এই অবস্থাতেও মেরুদণ্ডে বেদনা থাকে ।

বিজ্ঞর অবস্থা :—

এই অবস্থাতে অত্যন্ত শিশাসা থাকে ।

বিরামকাল অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না ।

কখন কখন ঘাম থামিতে না থামিতে আবার শীত করিয়া জ্বর আসে ।

এই অবস্থায় শরীর অত্যন্ত দুর্বল এবং অবসন্ন বোধ হয় । (আস') ।

প্লীহা বর্দ্ধিত হয় এবং তাহাতে বেদনা হয় ।

এই সময়েও অত্যন্ত ক্ষুধা পায় ।

কাগে ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়,

কখন বা কাগ জ্বালা করে ।

রোগীর ধারণা হয় যেন তাহার মাথাটা বড় হইয়া গিয়াছে ।

কখন মনে হয় যেন মাথা ঘুরিতেছে ।

অধিকাংশ স্থলে এই অবস্থায় হিক্কা দেখা দেয় । অবশ্য অল্প অবস্থাতেও
হিক্কা থাকিতে পারে ।

প্রস্রাবে তলানি (Sediment) পড়ে । তাহার রং কখন ইটের গুঁড়ার
মত কখন বা চর্বির মত ।

চাপ দিলে শিঠের শিরদাঁড়ায় বেদনা লাগে ।
এই লক্ষণগতী সকল অবস্থাতেই দেখা যায় ।

অন্য কথা :—

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে । তবে ঠিক সাদা নহে, তাহাতে একটু হরিদ্রা-
বর্ণের আভা থাকে ।

সচরাচর জিহ্বা পরিষ্কারই থাকে ।

মুখের আনন্দ তিত ।

চাইনিলাম সাল্‌ফে সকল অবস্থাতেই শিপাসা
থাকে ।

এই ঔষধে সচরাচর রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্যই দেখা যায় তবে কখন কখন
উদরাময়ও হইয়া থাকে ।

নিম্নলিখিত প্রকার রোগীর চাইনি নাম সাল্ফে উপকার হয় :—

যে সকল রোগীর ধাতু পিত্ত প্রধান (bilious.)

যাহাদের গায়ের রং কাল,

রক্তশ্রাব জন্ত যাহারা অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে,

রক্তহীনতা জন্ত যাহাদের শরীর ফ্যাকাসে হইয়া গিয়াছে,

যাহাদের মাথা ঘোরে,

কাণে ভেঁ। ভেঁ। শব্দ হয়,

কিহা একটু পরিশ্রম করিলেই যাহাদের বুক ধড়ফড় করে এই ঔষধে

তাহাদের বেশ উপকার হয়।

দ্রষ্টব্য :—অনেক দিন ধরিয়া অধিক মাত্রায় কুইনাইন খাওয়ার জন্ত যে সকল রোগী রক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে, কুইনাইনের অপব্যবহার জন্য যাহাদের হাতে পায়ে বাত, পুরাতন উদরাময়, উদরী (ascitis), প্লীহা এবং যকৃতের পীড়া হইয়াছে, এই ঔষধের লক্ষণ সচরাচর বর্তমান থাকায় তাহাদিগকে যদিও এই ঔষধ দিতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু অনেক সময় ইহাতে উপকার পাওয়া যায় না। এই সমস্ত স্থানে কুইনাইনের কুফল কাটাইবার জন্য লক্ষণ অনুযায়ী এস্টিম টার্ট, এপিস, অ্যান্থ্রিক্স, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যালকুলেরিয়া, কার্বোভেজ, সিনা, ফেনাম, ইশিকাক, ল্যাকেসিস, নেট্রাম মিউর, ফসফরিক এসিড, পাল্মসিউল, সিপিয়া, সালফার, ভেরেট্রাম ইত্যাদি দেওয়া আবশ্যিক। ইহাদের মধ্যে যে গুলি অধিক দরকারী সে গুলি বড় অঙ্করে ছাপা হইল।

জ্বরের প্রকার :—

এই ঔষধ সচরাচর এক দিন অন্তর জ্বরেই অধিক ব্যবহৃত হয়।

যে জর প্রত্যহ বিরাম হয় সেই জরে ইহাতে কচিং উপকার পাওয়া যায় ।

যে জর চৌদ্দ দিন অন্তর আসে সে জরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

চাইনিয়ায় সালফের জর ১ বন্টা হইতে ৩ বন্টা পর্য্যন্ত আগিয়া আগিয়া

আসে (anticipating)

এই জর নিয়মিত ভাবে আসে এবং নিয়মিত ভাবে বাড়ে কমে ।

বৃদ্ধি :—

ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয় ।

মস্তক বাম দিকে ফিরাইলে অথবা বাম দিকে নত করিলে উপসর্গাদির বৃদ্ধি হয় ।

গায়ে কাপড় জড়াইলে অত্যন্ত ঘাম হয় ।

মেরুদণ্ডে আঘাত করিলে বেদনা লাগে ।

উপশম :—

হাই তুলিলে স্বস্তি বোধ হয় ।

ঔষধের মাত্রা—ইহার নিম্ন ক্রম যথা ১x, ২x অথবা ৩x সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কখন কখন উচ্চক্রমও দেওয়া হয় ।

প্রভেদ ।

চাইনিয়ায় সালফ—চাষনা ৫৪ পরিচ্ছদে দেখুন ।

জেল্‌সিমিয়াম।

(GELSIMUM.)

সঙ্ক্ষেপে জেল্‌সিমিয়ামের লক্ষণঃ—

স্বপ্নাবস্থা ব্যতীত কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

অত্যন্ত শীত এবং কম্প, কম্পের জন্য রোগী তাহাকে চাপিয়া ধরিতে বলে।

পৃষ্ঠ দেশ এবং মেরুদণ্ডে শীত তরঙ্গের মত উঠিতে থাকে।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা থাকে না।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

কখন কখন এই অবস্থায় রোগী ভুল বকে।

স্বপ্নাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

অন্যান্য বিষয় :—

জেল্‌সিমিয়ামের হরালীর পেটের অথবা কলিকারের দোষ প্রাক্ত জেখা যায় না।

সমস্ত শরীরে বেদনা হয়।

ছোট ছোট শিশুরা পড়িয়া যাইবে এই জন্মে চমকিয়া উঠে।

অরের সময় রোগী যেন বোকা হইয়া যায়। চোখ বুজিয়া থাকে। তাকাইতে

পারে না। মনে হয় যেন নেশা করিয়াছে।

সাদাসিদা জরে যাহাতে বিশেষ কিছু গোলমেলে উপসর্গ থাকে না, সেই

জরে জেল্‌সিমিয়ামে বেশ ফল পাওয়া যায়।

জেল্‌সিমিয়ামের জর কখন কখন সবিরাম হইতে স্তব্ধ বিরাম অথবা টাই-ফয়েড জরে পরিণত হয়।

জেল্‌সিমিয়ামের বিস্তারিত বিবরণ :—

জরের সময় :—

জেল্‌সিমিয়ামের জর প্রত্যহ এক সময়ে আসে।

জর সাধারণতঃ অপরাহ্নে এবং সন্ধ্যার সময় আসে।

বেলা ২টা, ৪টা, ৫টা অথবা রাত্রি ৯টাতেও জর আসিতে পারে।

ইহা ব্যতীত জর বেলা ১০টার সময়েও আসে তবে সে জরে শীত থাকে না
(ব্যাপ্টিসিয়া, নেট্রাম)

জরের কারণ :—

যাহাতে মন উত্তেজিত হয় এরূপ সংবাদ অথবা

কোন মন্দ খবর (exciting or bad news)

অথবা হঠাৎ যদি মনের উদ্বেগের (Sudden emotion এর) জন্য জর হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

উপরি উক্ত কারণ ব্যতীত অন্য কারণে জর হইলেও যদি জেল্‌সিমিয়ামের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

জেল্‌সিমিয়াম জরের একটা ভাল ঔষধ।

বিশেষতঃ ছোট ছোট শিশুদের ইহাতে বেশ উপকার হয়।

জরের পূর্বাবস্থা :—

যদিও এই অবস্থায় পিপাসা হয় কিন্তু রোগী জল গিলিতে পারে না । কারণ জল গিলিতে যাইলে কষ্ট হয় ।

শীতাবস্থা :—

এ সময়ে পিপাসা থাকে না ।

হাত এবং পা হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

পা হইতে শীত উঠিতে থাকে ।

তবে মেরুদেশেই শীত অধিক অনুভূত হয় ।

শীত থাকিয়া থাকিয়া পৃষ্ঠের নিম্ন দিক হইতে ঘাড় এবং মাথার পশ্চাৎ দিক পর্যাস্ত চলিয়া যায় । মনে হয় যেন একটা শীতের তরঙ্গ উঠিতেছে ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে—শীত পৃষ্ঠের মেরুদণ্ড দিয়া একবার উপর দিকে উঠে, আবার নীচের দিকে নামে ।)

কম্প হয়, রোগী ঠক ঠক করিয়া কাঁপিতে থাকে ; সে সময়ে গা গরম থাকে না । এই সময়ে রোগী তাহাকে চাপিয়া ধরিতে বসে ।

শীতের সময় হাত পা ঠাণ্ডা এবং

মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

মাথা এবং মুখমণ্ডল গরম হইয়া উঠে ।

যেমন শীত আরম্ভ হয় সেই সঙ্গে হাত, পা এবং কোমরে জ্বর থাকে না।

রোগী অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করে ।

নড়িতে চড়িতে একেবারেই ইচ্ছা হয় না ।

ମା ଡୁଇଁଟା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଶୀତଳ ହେବ । ମନେ ହେବ ଯେନ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଠାଣ୍ଡା ଜଳେ ମା ଡୁବିବା ବଢ଼ିଯାଇଛି ।

ଶୀତ ଛାଡ଼ିଲା ଯାହାବାର ସମୟ ରୋଗୀ ସୁମାହିଲା ପଡ଼େ ।

(ଏପିସେଣ୍ଡ ଏହି ପ୍ରକାର ଦେଖା ଯାଏ)

କଥନ କଥନ ଶୀତ ଅଗ୍ରକ୍ଷଣ ହ୍ରାସୀ ହେବ ଏବଂ ସେହି ସମୟ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରସ୍ରାବ ହେବ ।

ଉତ୍ତାପ ଅବସ୍ଥା :—

ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଓ ମିମାମା ଥାଏ ନା,

ଅତିଶୟ ଉତ୍ତାପ ଏବଂ ସେହି ସମୟେ ମାଂସର ଉତ୍ତାପ ଥାଏ ।

ସମସ୍ତ ଶରୀର ଉତ୍ତପ୍ତ ହେବ ତେଣୁ ମାଂସ ଏବଂ ମୁଖମଣ୍ଡଳ ଅଧିକ ଉତ୍ତପ୍ତ ହେବ ।

ମୁଖମଣ୍ଡଳ ଲାଲବର୍ଣ୍ଣ ଦେଖାଯାଏ ।

ରୋଗୀ ଉତ୍ତାପର ସମୟ ସୁମାହିଲା ପଡ଼େ,

କିନ୍ତା ତନ୍ତ୍ରାୟ ଆଘାତ ହେଉଥିବା ଥାଏ ।

କୌଣ କୌଣ ସମୟେ ଅର୍ଦ୍ଧ ସ୍ୱପ୍ନ, ଏବଂ ଅର୍ଦ୍ଧ ଜାଗରିତ ଅବସ୍ଥା ଦେଖା ଯାଏ ।

ଅବସ୍ଥା ସମୟ ଯେନ ବୁଦ୍ଧି ଶୁଦ୍ଧି କମିଯାଏ ଗିରା ରୋଗୀ ବୋକା ହେଉଥିବା ଯାଏ ।

ସମୟେ ସମୟେ ବିଡ଼ ବିଡ଼ କରୁଥିବା ପ୍ରଳାପ ବାକ୍ୟ ।

ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଓ ରୋଗୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଳାନ୍ତି ବୋଧ କରେ ।

କାହାର ଓ ସମୟେ କଥା କହିବା ଚାହେ ନା, ଡୋଧ ଚାହିବା ଚାହେ ନା ।

ଏକା ଚୁପ କରୁଥିବା ଶୁଣିବା ଥାଏ ଚାହେ । (ବ୍ରାହିମୋ) ।

ହାତ ଦେଖାହିବା ବାଧା ହାତ ଦେଖାହିବା ଚାହେ ନା । ରୋଗୀ ଏତ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱଳ ବୋଧ କରେ ଯେ ହାତ ଡୁଲିବା ଓ କଟି ବୋଧ ହେବ ।

নেশা করিলে যে প্রকার হয় রোগী যেন সেই প্রকার হইয়া পড়ে।

কচিং কখন রোগীকে অস্থির হইতে দেখা যায়।

ছোট ছোট শিশুদের নিম্নলিখিত লক্ষণটী বেশ দেখিতে পাওয়া যায়।

এই লক্ষণটী যেন মনে থাকে। শিশু বিছানায় শুইয়া আছে হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া নিকটে যাহা থাকে তাহাই জড়াইয়া ধরে। দেখিলে মনে হয় যেন “পড়িয়া যাইবে” এইরূপ ভয় পাইয়াছে।

(বোরাক্সেও শিশু চমকিয়া উঠিয়া যাহা সম্মুখে পায় তাহা জড়াইয়া

ধরে। তবে প্রভেদ হইতেছে এই যে তাহাকে কোল হইতে

সিঁড়ি দিয়া যখন নীচের দিকে নামান যায় তখন চমকিয়া উঠে।

জেলসিমিয়ামের মত গুইয়া থাকিয়া চমকিয়া উঠে না।)

জেলসিমিয়ামে বোগী আলোক অথবা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না।

(বেলোডোনাতেও এই প্রকার দেখা যায়।

ক্যাম্পিকামেও রোগী গোলমাল সহ্য করিতে পারে না।)

উদ্ভাপ অবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয়। তাহাব পব ঘর্ষ আবশ্য হয়।

ঘর্ষাবস্থা :—

এই অবস্থায় শিশু অস্থির হয়।

অত্যন্ত ঘর্ষ হয়। ঘর্ষ হইলে যন্ত্রণা কমিয়া যায়।

একটু নড়িলে চড়িলেই ঘাম হয়। (সোরিনাম)।

ঘর্ষাবস্থা কখন কখন অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় এবং তাহাতে শরীর অতিশয়

দুর্বল হইয়া পড়ে।

জননেন্দ্রিয়ে অধিক ঘাম হয়।

বিবাম অবস্থা :—

অনেক সময় জ্বর ছাড়েই না।

যদি কখন জ্বর ছাড়ে তবে বিজ্বর অবস্থা অতি
অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়।

সমস্ত শরীর অতিশয় অবসন্ন হইয়া পড়ে।

বোগী অত্যন্ত খিটখিটে হয় এবং একটুতেই বাগিয়া উঠে।

অগ্নান্ত কথা :—

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে বোগী অতিশয় অবসন্ন হইয়া পড়ে। একটুতেই
ক্লান্তি বোধ কবে।

দুর্বলতার জন্ত হাত পা কাঁপে।

চোখ চাহিতে পাবে না এবং অনেক সময় কথা কহিতে চাহে না।

বোগী একাকী চুপ কবিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে অথবা

ঘুমাইয়া পড়ে।

কেহ যদি কথা না কহিয়াও কাছে চুপ কবিয়া বসিয়া থাকিতে চাহে,
তাহাও বোগীর ভাল লাগে না।

জেলসিমিয়ামেব হবে বোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়।

শির্শীমা—শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না। জ্ববেব পূর্বা-
বস্থা এবং বর্ষাবস্থায় পিপাসা হয়।

জিহ্বা প্রায় পবিকাবই থাকে।

অথবা কখন কখন সাদা লেপ দেখা যায়, তবে ঠিক সাদা নহে, তাহাতে

হবিদ্রা বর্ণের আভা দেখা যায়। (yellowish white)

কখন কখন জিভের উপরটা সাদা এবং ছইধাব লালবর্ণ হয়।

যখন জিভে খুব পুরু লেপ থাকে তখন রোগীর নিঃশ্বাস প্রস্থাসে একটা
বিশ্রী গন্ধ পাওয়া যায় ।

মুখের আশ্বাদ তিক্ত । কখন বা মুখে বিশ্রী আশ্বাদ হয় ।

কোন কোন সময়ে লালায় রক্ত মিশান থাকে ।

জ্বরের সঙ্গে কখন কখন উদরাময় থাকে । ইহা ব্যতীত পেটের বিশেষ
কোন গোলমাল দেখা যায় না । মাঝে মাঝে বায়ু সরে ।

এই ঔষধে লিভারের দোষও দেখা যায় না ।

জেলসিমিয়ামের জ্বর প্রায়ই সবিরাম হইতে স্বল্প বিরামে অথবা টাইফয়েড
জ্বরে পরিণত হয় ।

আবার কখন কখন স্বল্প বিরাম হইতে সবিরামেও যাইতে দেখা যায় ।

জ্বরের প্রকার :—

ম্যালেরিয়া জ্বরে জেলসিমিয়াম বেশ কাজ করে ।

যে জ্বর রোজ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে অথবা

যে জ্বর এক দিন অন্তর আসে সেই জ্বরে জেলসিমিয়ামে উপকার পাওয়া
যায় ।

সান্দাসিন্দে জ্বর যাহাতে বিশেষ কিছু উপসর্গ
থাকে না সেই জ্বরে জেলসিমিয়াম ভারী
কাজ করে ।

যখন স্বল্প বিরাম জ্বর সবিরামে অথবা সবিরাম জ্বর স্বল্প বিরামে পরিণত হয়
তখন জেলসিমিয়ামের কথা যেন মনে থাকে ।

জেলসিমিয়ামের জ্বর প্রত্যহ এক সময়ে আসে ।

টাইফয়েড জ্বরে এবং

শীতের শেষে বসন্ত কালের প্রারম্ভে যে জ্বর হয় তাহাতেও উপকার পাওয়া যায়।

বৃদ্ধি :—

ভয়, বিষয়, কুসংবাদ ইত্যাদি হেতু মানসিক পরিবর্তন হইলে,
ঋতুপরিবর্তন, কুয়াসা, বসন্ত এবং বর্ষাকালে,
বড় বৃষ্টি বজ্রাঘাতের অনতিকাল পূর্বে,
নিজের অস্থির কণা চিন্তা করিলে এবং
উত্তাপে রোগের বৃদ্ধি হয়।

উপশম :—

উষ্ণ শীতল বাতাসে,
প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া যাইলে,
ঘাম হইলে অথবা
মস্তিষ্ক উত্তেজক দ্রব্য পান করিলে উপশম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x, ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হয়।

১২, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদিতেও অনেক সময় উপকার হইয়া থাকে।

প্রভেদ।

জেলসিমিয়াম, এন্টিম টার্ট এবং ব্রাইয়োনিয়া ৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন।

জেলসিমিয়াম ও চায়না ৫৫ পরিচ্ছেদে দেখুন।

জেলসিমিয়াম, ব্যাপ্টিসিয়া এবং ব্রাইয়োনিয়া ৫৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

নক্স ভমিকা ।

(NUX-VOMICA)

সংক্ষেপে নক্স ভমিকার লক্ষণ ।

রাত্রি জাগিয়া বোগীর সেবা করিয়া, মত্ত, কান্দি, তামাক বা অন্য কোন প্রকার উত্তেজক দ্রব্যাদি পান অথবা ব্যভিচার করিয়া অর হইলে নক্স ভমিকায় বেশ উপকাব পাওয়া যায় ।

শুষ্কপাক দ্রব্য আহাব করিয়া অথবা অনিয়মিত ভাবে পান ভোজন করিয়া অর হইলেও ইহাতে বেশ ফল হয় ।

যাহাদেব অজীর্ণ রোগ আছে, নানা প্রকার চিন্তার জন্ত যাহাদেব স্নায়ু-দৌৰ্ব্বল্য রোগ হইয়াছে,

অথবা যাহারা কেবল বসিয়া বসিয়া মানসিক পরিশ্রম করে, শারীরিক পরিশ্রম মোটেই করিতে হয় না, তাহাদের রোগেও নক্স ভমিকা কাজে লাগে ।

পেটের পোলমাল নক্স ভমিকার দ্বারের একটি প্রধান কারণ জানিবেন ।

শীত, উত্তাপ, ঘর্ষ ইত্যাদি সকল অবস্থাতেই রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না । গায়ের কাপড় একটু খুলিলেই অসম্মি শীত শাসয় । এটি নক্স ভমিকার বড় ভাল লক্ষণ যেন কখন ভুল না হয় ।

পিপাসা কেবল উত্তাপ অবস্থায় থাকে, অথ অবস্থায় থাকে না । তবে কখন কখন শীতের সময় পিপাসা দেখিতে পাওয়া যায় ।

নক্স ভমিকাব জ্বব সচবাচব সকালেই আসে ।

বেলা ১১টা অথবা রাত্রিতেও জ্বব আসিতে দেখা যায় ।

শীত, উত্তাপ এবং বর্ষ এই তিন অবস্থা ঠিক পর পর না আসিয়া অধিকাংশ সময়ে অনিয়মিত ভাবে আসে ।

নক্স ভমিকাব শীত ভয়ঙ্কর । শীতে হাত পা মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

শীতের সঙ্গে কম্প । অগ্নিব উত্তাপে অথবা লেপ কাঁথা গায়ে দিয়াও শীত ভাঙ্গে না ।

যেমন শীত তেমনি উত্তাপ । অত্যন্ত উত্তাপ হয় ।

ভয়ানক উত্তাপ তত্রাচ রোগী গায়েব কাপড় খুলিতে পারে না । গায়েব কাপড় খুলিলেই শীত পায় ।

উত্তাপের সময় পিপাসা হয় ।

নক্স ভমিকায় ঘাম অধিক হয় না এবং বেশীক্ষণ থাকেও না । তবে যদি শীত খুব বেশী হয়, অথবা মাথাব গোলমাল থাকে তবে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

ঘামের সময়েও নড়িলে চড়িলে কিম্বা গায়েব কাপড় খুলিলে শীত করে ।

ঘাম শরীরেব এক দিকে, বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে বেশী হয় ।

বিবাহ অবস্থায় প্রায়ই পিত্তের দোষ এবং পেটের গোলমাল বর্তমান থাকে ।

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধই প্রায় দেখা যায় । বাহ্যে যাইবার চেষ্টা হয়; কিন্তু খোলসা করিয়া দাস্ত হয় না ।

জিহ্বায় হরিদ্রাবর্ণের অথবা সাদা রং এর পুরু লেপ পড়ে ।

মূথের আশ্বাদ তিক্ত, টক অথবা পচা-পচা । এই জন্য রোগী -বারে বারে মূথ ধোয় ।

নক্স ভমিকার বিস্তারিত বিবরণ ।

জরের সময় :—

নক্স ভমিকার জ্বর রাতে অথবা প্রভু্যষে আসে ।

প্রাতে ৬টা হইতে ৭টা অথবা বেলা ১১টা এই দুই সময়েও নক্স ভমিকার জ্বরের প্রধান সময় ।

ইহা ব্যতীত বেলা ১২টা, ৪টা, ৫টা, ৬টা অথবা সন্ধ্যা ৭টা হইতে রাত্রি ৯টাতেও জ্বর আসিতে দেখা যায় ।

যে জ্বর সন্ধ্যার সময় আসে সে জ্বর প্রায় সমস্ত রাত্রি স্থায়ী হয় ।

মোট কথা নক্স ভমিকার জ্বরের সময়ের কিছু ঠিক নাই । যে কোন সময় জ্বর আসিতে পারে । তবে যে জ্বর সকাল বেলা আসে সেই জবেই ইহা ভাল কাজ কবে ।

জরের কারণ :—

পূর্বে ১৮৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে ।

জরের পূর্বাবস্থা :—

পায়ে টানিয়া ধরার মত এত বেদনা হয় যে যোগী সেই জন্য বাধ্য হইয়া প্যা একবার গুটাইয়া লগ্ন আবার ছুড়াইয়া দেয় ।

শরীর অত্যন্ত হ্রস্ব হইয়া পড়ে ।

হাতে পায়ে জোর থাকে না । মনে হয় যেন পক্ষাঘাত হইয়াছে ।

প্রাক্কই শীতের পূর্বে উত্তাপ হয় ।

কখন কখন শীতের পূর্বে ঘাম হয় ।

শীতাবস্থা :—

এই সময়ে পিপাসা থাকে না ।

তবে বেলা ছপুরের পর যে জ্বর হয় সেই জ্বরে কখন কখন পিপাসা হয় ।

জল খাইবার পর অত্যন্ত শীত হয় । আবার কাহারও কাহারও কম্প হয় ।

জল খাইবার পর বমি হয় ।

(ক্যাপসিকামে এবং ইউপ্যাটোরিয়ামে রোগী যতবার জল খায়, ততবার

শীত হয় ।)

পূর্বেই বলিয়াছি যে নক্স ভমিকার জ্বর প্রায় প্রাতেই আসে ।

প্রাতের জ্বর প্রায় অধিকাংশ সময় আগিয়ে আগিয়ে আসে ।

নক্স ভমিকায় ভয়ানক শীত এবং কম্প হয় ।

শীতে নক্স, হাত এমন কি গায়ের চর্ম পর্যন্ত

নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

নক্স ভমিকার শীত অগ্নির উত্তাপ কিম্বা গায়ে

লেপ কাঁথা জড়াইলেও উপশম হয় না ।

গায়ে ভিন্ন শীতাস লাগিলেই শীত এবং কম্প

হয় ।

হাতে পায়ে এবং পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত শীত হয় ।

হাত পা যেন অসাড় হইয়া যায় ।

শীতের সময় হাই উঠে, হাত পা কামড়ায়, ছই বগ (temples) টন্ টন্

করে এবং মাথা ব্যথা করে ।

শীতের সময় জন্ম কাঠে (Sacrum) স্কন্ধপা

হয় ।

(চাইনিজ সাল্ফে পিঠে র শিরদাঁড়ায় ব্যথা হয় ।)
 শীতের সঙ্গে মাথায় রক্তাধিক্য হওয়ায়
 মাথা ব্যথা, মাথা ঘোরা, মানসিক উদ্বেগ,
 বিকার ইত্যাদি দেখা যায় । (congestive chill)
 রোগী বিকাবে নানা প্রকার কাল্পনিক দৃশ্য দেখে ।
 পাকস্থলী ফুলিয়া উঠে ।
 বুকের পাশে অথবা পেটে হুঁচ বিধান মত যন্ত্রণা হয় ।
 একটু নড়িলে চড়িলে বা গায়েব কাপড় একটু খুলিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।
 শীতের পরই ঘুম আসে । (নশ্ব মশেচটা, পডো ।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপের সময় পিপাসা হয় ।

পা অতিশয় গরম হয় এবং তাহা অনেকক্ষণ
 পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

সেই সঙ্গে গায়েব জ্বালা-হয় ।

গায়েব এত উত্তাপ এবং জ্বালা থাকে সবেও বোগী গায়েব কাপড় খুলিতে
 চাহে না, খুলিলেই শীত করে ।

কখন কখন গায়েব কাপড় খুলিতে ইচ্ছা কবিলেও শীতের জন্য খুলিতে
 পারে না ।

(একোনাইটে ঐ প্রকার হয় ।

সিকেলি এবং পডোফাইলামে রোগী গায়েব কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

বেলেডোনায়ে বোগী গায়েব কাপড় খুলিতে চাহে না ।

আর্গিকায় গায়েব কাপড় একটু খুলিলে বা একটু নড়িলে - চড়িলে
 অত্যন্ত শীত কবে) ।

হাত পা অত্যন্ত গরম হয় তবুও ঢাকিয়া রাখিতে চাহে, কারণ তাহাতে

একটু ঝাণ্ডা লাগিলে অসহ্য যন্ত্রণা হয় ।

একটু নড়িলে চড়িলে কিম্বা একটু পবিত্রমের কাজ করিলে গাল দুইটা গরম হয় এবং লাল হইয়া উঠে ।

মাথায় বিশেষতঃ মাথার সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয় । মনে হয় যেন স্ফট বিধাইতেছে ।

ঘর্ষাবস্থা :—

মাংসের সমস্ত পিপাসা থাকে না ।

(আনৈমিক এবং চায়নায় অতিশয় তৃষ্ণা হয় ।)

সর্বত্র ঘাম অধিক হয় না এবং অধিকক্ষণ থাকেও না ।

তবে যদি জ্বর বেশী হয় অথবা যদি মাংস রক্তাধিক্য ইত্যাদির লক্ষণ থাকে তবে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে শীত কম হইলে ঘাম বেশী হয় এবং শীত বেশী হইলে ঘাম কম হয়) ।

নক্স ভমিকার ঘাম এক দিকে বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে হয় ।

আবার কখন কখন শরীরের উপর দিকটা ঘামে ।

ঘাম হইলে হাত পায়ের যন্ত্রণার উপশম হয় ।

(ইউপ্যাটোরিয়াম, লাইকো, নেট্রাম মিউর ।)

নড়িলে চড়িলে অথবা পাত্রে বাতাস লাগাইলে শীত করে ।

পর্যায়ক্রমে ঘাম এবং শীত হয় ।

ঘাম আটা চট্টাতে, তাহাতে কখন টক গন্ধ কখন খারাপ গন্ধ থাকে ।

বিরাম অবস্থা :—

পেটের গোলমাল এবং পিত্তের দোষ সর্বদাই দেখিতে পাওয়া যায় ।

মাথার যন্ত্রণা, বিশেষতঃ সকালের দিকে প্রায়ই দেখা যায় । মাথার

সম্মুখের দিকে অধিক যন্ত্রণা হয় ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

শীত এবং লিভারে বেদনা হয় ।

ক্ষুধা থাকে না ।

বমি হয় । বমির সঙ্গে খাদ্যদ্রব্য, পিত্ত অথবা শ্লেষ্মা উঠে ।

দান্ত হয় না । দান্ত হইবার চেষ্টা হয় কিন্তু দান্ত হয় না ।

পিপাসা কেবল উত্তাপ অবস্থায় দেখা যায় ।

একটু নড়িলে চড়িলে শীত লাগে ।

রোগীর ঠাণ্ডা মোটেই ভাল লাগে না । ঠাণ্ডা বাতাসও ভাল লাগে না ।

রাত্রে শুক কাসি হয় ।

অন্ত্যস্ত কথ্য :—

নগ্ন ভমিকা রোগী ভারী রাগী এবং খিটখিটে হয় ।

রাত্রি জাগিয়া নেশা করিয়া যাহারা বদমায়েসী (ব্যভিচার) করে, নগ্ন-

ভমিকায় তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

রাত্রি জাগিয়া রোগীর সেবা করিয়া অর হইলেও ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

জিহ্বায় সাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণের খুব পুরু লেপ পড়ে ।

মুখের আশ্রাদ তিস্ত, উক অথবা শচা শচা হয় ।

সেই জন্ত রোগী বারো বারো মুখ ধোয় ।

নল্ল ভমিকার রোগীর ক্ষুধা থাকে না। কিন্তু কোন কোন সময়ে বেশ ক্ষুধা হয়।

রুচী, জল, কফি অথবা তামাকের উপর রুচি থাকে না।

ব্রাণ্ডি অথবা বিয়ার নামক মত্ত কিম্বা ঘৃত কিম্বা চর্কি দেওয়া খাবার খাইবার ইচ্ছা হয়।

নল্ল ভমিকায় কচিং কখন উদরাময় দেখা যায়।

কখন কখন হাতের নাড়ীর স্পন্দন ৪র্থ অথবা ৫ম বারে পাওয়া যায় না।

জরের প্রকার :—

সকল প্রকার জরেই নল্ল ভমিকা ব্যবহৃত হয়।

কঠিন জরেও ব্যবহৃত হয় আবার সাদাসিঁদে জরেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নল্ল ভমিকা ম্যালেরিয়া জরের একটা বড় ভাল ঔষধ।

যে জর প্রত্যাহ আসিয়া আবার ছাড়িয়া যায় সেই জরে, এক দিন, দুই দিন, এক মাস অথবা এক বৎসর অন্তর জরে, প্রতি বসন্ত কালে যে জর হয় সেই জরে নল্ল ভমিকা ব্যবহৃত হয়।

যে জর আগিয়ে আগিয়ে আসে (anticipating জর), প্রদাহ জন্ত অথবা স্ত্রীলোকদিগের ক্ষতুর পর যে জর হয় সেই জরে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ইহা ব্যতীত যে জর একেবারে ছাড়ে না অর্থাৎ স্বল্পবিরাম জরে, এপোপ্লেক্সি রোগে যদি সবিরাম জর হয়, তবে সেই জরে এবং মারাত্মক (Pernicious) জরেও নল্ল ভমিকা দেওয়া হইয়া থাকে।

নল্ল ভমিকার জরের যেমন সময়ের ঠিক নাই, সেইরূপ জরের অবস্থারও ঠিক নাই, হয়ত প্রথমে শীত আরম্ভ না হইয়া উত্তাপ আরম্ভ হয়, তাহার পর

শীত তাহার পর ঘাম হয় । কিস্থা প্রথমে ঘাম তাহার পর শীত তাহার পর আবার ঘাম হয় । কখন বা শরীরের বাহিরে গরম ভিতরে ঠাণ্ডা অথবা শরীরের বাহিরে ঠাণ্ডা ভিতরে গরম । এই প্রকার এলোমেলো জ্বর দেখা যায় ।

বুদ্ধি :—

প্রাতে অথবা অতি প্রত্যুষে, ঠাণ্ডা খোলা বাতাসে, গায়ে কাপড় খুলিয়া ফেলিলে, বড়মাল্লুষী খাবার অর্থাৎ গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিলে, কফি, মদ অথবা এলোপ্যাথিক কিস্থা কবিরাজী ঔষধ খাইলে, লাম্পাট্যাদি বদমায়েসী করিলে, কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া বসিয়া বসিয়া মানসিক পরিশ্রমের কাজ করিলে, ক্রোধ, গন্ধ, স্পর্শ, শব্দ ইত্যাদিতে রোগের বুদ্ধি হয় ।

উপশম :—

খোলসা হইয়া আব হইয়া যাইলে, ঘুম হইলে, মাথায় জড়াইলে, শুইয়া থাকিলে, গরম পানীয় সেবন করিলে, আর্দ্র বাতাস লাগাইলে অথবা সন্ধ্যাকালে রোগের উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩x, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । এই ঔষধের কাজ বিশ্রামকালে ভাল হয় বলিয়া রাত্রে শুইতে যাইবার সময় সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে । বিশেষ আবশ্যক না হইলে এই ঔষধ কখনও প্রাতে দিবেন না ।

প্রভেদ ।

নক্স ভমিকা—নেট্রাম মিউর	৫৭	পরিচ্ছেদে দেখুন ।
নক্স ভমিকা—পালসেটিল	৫৮	” ” ।
নক্স, বেলেডোনা, লাইকোপোডিয়াম	৬৮	” ” ।

নেট্রাম মিউরিয়াটিকাম ।

(NATRUM MURIATICUM)

সঙ্ক্ষেপে নেট্রাম মিউরের লক্ষণ ।

নেট্রাম মিউরের অর অধিকাংশ স্থলে বেলা ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে আসে ।

শীতাবস্থা :—

শীত করিয়া অর আসিবে এই ভয়ে রোগী অত্যন্ত ভীত হয় ।

শীতের সময় জল পিপাসা থাকে ।

পা, পৃষ্ঠের নীচের দিক (Small of back) অথবা হাতের বাঁপায়ের
আঙ্গুল হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

এত শীত হয় যে ঠোঁট এবং নখ নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

অত্যন্ত শীত হয় এবং তাহা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

রোগী প্রায়ই অজ্ঞানাচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে ।

গা বমি বমি করে এবং বমি হয় ।

হাড়ের ভিতর ব্যথা করে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা আরও বাড়িয়া যায় ।

গা অত্যন্ত গরম হয় এবং সেই গরম অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

অনেক সময় রোগী অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে ।

ঘর্ষাবস্থা :—

ঘামের সময়ও পিপাসা হয় ।

জলপানে রোগী বেশ তৃপ্তি বোধ করে ।

অত্যন্ত ঘাম হয় ।

ঘামে টক গন্ধ থাকে ।

কেবল মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত যন্ত্রণার উপশম হয় ।

মাথার যন্ত্রণা ঘামের সময় অথবা তাহার পরও থাকিতে পারে । তবে

ঘামের সময় উহা পূর্বাপেক্ষা অনেক কমিয়া যায় ।

অন্তান্ত কথা :—

ঠোটে জ্বর ঠুঁটা বাহির হয় ।

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের সঙ্গে সঙ্গে দেহ নড়িয়া উঠে ।

রোগীর লবণ খাইবার অত্যন্ত ইচ্ছা হয় ।

নেট্রাম মিউরের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

নেট্রাম মিউরের জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০টা

হইতে ১১টার মধ্যে আসে । এটা যেন মনে থাকে ।

ইহা ব্যতীত ভোর তিনটা হইতে দশটার মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে পারে ।

কখন কখন বেলা দুপুরের পর জ্বর আসে তবে সে জ্বর বেশী জ্বরে আসে না ।

বৈকালে চারিটা হইতে সন্ধ্যা সাতটার মধ্যেও জ্বর আসিতে দেখা গিয়াছে ।

অরের ক্রারণ :--

সমুদ্রের লবণাক্ত জলের অথবা নদী, পুষ্করিণী, বিল অথবা খালের আর্দ্র বাতাস লাগাইয়া যে অর হয়, তাহাতে নেট্রাম মিউর বেশ কাজ করে ।
সেঁতসেঁতে স্থানে বাসের জন্ত যে অর হয়, সেই অরেও ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

জমিতে বিশেষতঃ যে জমিতে পূর্বে অনেক দিন পর্য্যন্ত চাষ দেওয়া হয় নাই
সেই জমিতে চাষ দেওয়ার পর, তাহা হইতে যে গ্যাস বাহির হয় সেই
গ্যাসের জন্ত যে অর হয় তাহা নেট্রাম মিউরে সারিতে দেখা যায় ।

কুইনাইন চাপা দেওয়া অরে অথবা যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার
হইয়াছে সেই অরে ইহা বিশেষ কাজ করে ।

অরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় বেশ শিপাসা থাকে ;

মাথায় যন্ত্রণা হয় এবং

শরীর অতিশয় অবসন্ন বোধ হয় ;

শীতের সময় ভয়ানক কষ্ট হয় বলিয়া শীত
আসিবার ভয়ে রোগী অত্যন্ত ভীত হয় ।

অর আসিবার পূর্বে রোগী বুঝিতে পারে যে তাহার অর আসিবে, কারণ
অরের পূর্বে মাথায় যন্ত্রণা এবং শিপাসা হয় ।

কখন কখন এই অবস্থায় রোগীর গা বমি বমি করে এবং বমিও হয় ।

রোগী যে জল একটু পূর্বে খাইয়াছিল বমিতে সেই জল উঠে ।

হাতে, পায়ে এবং কিডনিতে (kidneyতে), কোমরের দুই পার্শ্বে খুব
বেদনা হয় ।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় বেশ শিশাসা হয় । বারে বারে অনেকখানি করিয়া জল খায়, বারেরও বেশী, পরিমাণেও বেশী ।

(ইউপ্যাটোরিয়ামে রোগী বারে বারে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

কিন্তু জল খাইলেই বমি হয় ।

আর্সেনিকে রোগী অল্পক্ষণ অন্তর জল খায় বটে, কিন্তু পরিমাণে বেশী নয় ।)

শরীরের কোন্ স্থান হইতে শীত আরম্ভ হয় তাহা পূর্বে বলা হইয়াছে ।

শীতের জন্ত চৌটি এবং নখের কোণগুলি নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

শীতের জন্ত দাঁতে দাঁত লাগিয়া শব্দ হয় । (chattering of teeth)

শীত অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । (ইপিকাকে ইহার উল্টা)

ভিতরে কম্প হয় এবং তাহা বৈকাল ৪টা হইতে সন্ধ্যা ৭টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

হাত পা বরফের মত শীতল হয় । উত্তাপ দিলেও গরম হয় না ।

গরম ঘরে শীত বাড়িয়া যায় ।

খোলা বাতাসে শীত কমিয়া যায় । (ইপিকাক) ।

শীতের সময় রোগী বেহুঁস হইয়া পড়িয়া থাকে ।

কোন জ্ঞান গোচর থাকে না (unconscious)

কখন কখন সম্পূর্ণরূপে অচেতন হইয়া পড়ে ।

এই অবস্থায় রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা বোধ করে ।
নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় ।

এক এক সময় এরূপ হয় যে রোগী কোথায় আছে তাহা বলিতে পারে না ।

শীতাবস্থায় মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন
মাথা ফাটিয়া যাইবে । কখনও মনে হয় যেন মাথাটা ভাঙ্গিয়া টুকরা
টুকরা হইয়া উড়িয়া যাইবে ।

ঘাম আরম্ভ হইলে মাথার যন্ত্রণা কমিতে থাকে ।

মাথার যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে পা বমি বমি করে
এবং বমি হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময় শিপাসা আরও বাড়িয়া যায় ।

অঙ্গক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায় ।
জল খাইয়া রোগী তৃপ্তি বোধ করে ।

মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয় ।

মনে হয় যেন মাথায় অসংখ্য ছোট ছোট
হাতুড়ি পিটিতেছে ।

ঘামের সঙ্গে সঙ্গে মাথার যন্ত্রণা কমিতে থাকে ।

উত্তাপ অবস্থায় রোগী অধিকাংশ স্থলে অভজান
অট্টেতন্য হইয়া পড়িয়া থাকে ।

কখন বা চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না । এবং ভিস্মি (faint) যাওয়ার
মত হয় ।

শীতও যেমন অনেকক্ষণ থাকে উত্তাপও
তেমনি অনেকক্ষণ থাকে ।

উত্তাপের সময় শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া

পড়ে : সেই জন্ত রোগী বাধ্য হইয়া শুইয়া থাকে ।

(লাইকোপোডিয়ামে রোগী শীতের সময় দুর্বল হইয়া পড়ে ।

আর্সেনিকে অর ছাড়িয়া যাওয়ার পর রোগী দুর্বলতা বোধ করে ।)

পা বমি বমি করে এবং বমি হয় :

অর ঠুঁটো বাহির হয়, মনে হয় যেন মুখে কতকগুলি সাদা মুক্তা বসাইয়া দিয়াছে ।

হুই ঠোটেই অর ঠুঁটো বাহির হয় তবে উপরের ঠোটেই অধিক বাহির হয় ।

উত্তাপ সত্ত্বেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না ।

ঘর্ষাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও পিপাসা হয় ।

অত্যন্ত ঘাম হয় :

মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অল্প সমস্ত যন্ত্রণা ঘামের সঙ্গে সঙ্গে কমিয়া যায় ।

মাথার যন্ত্রণা ঘামের সময় অথবা ঘামের পরও থাকিতে পারে ।

(শ্রাস্কাস)

(ইউপ্যাটোরিয়ামে ঘামের সময় মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায় ।)

একটু নড়িলে চড়িলে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

ঘামে টক গন্ধ থাকে ।

বিরাম অবস্থা :—

নেট্রাম মিউরের অর বেশ পরিস্কাররূপে ছাড়িয়া যায় না ।

শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ এবং দুর্বল হইয়া পড়ে :

রোগীকে ফ্যা কাশে অথবা শীলবর্ণ দেখায় ।

শ্রীহা এবং শিভারে সূচ বিধান মত বেদনা হয় ।

কখন কখন প্রস্রাবে লালবর্ণ বালির মত গুঁড়া
পড়ে । (লাইকো)

প্রস্রাব ঘোলাটে হয় ।

মুখের স্বাদ থাকে না ।

ক্ষুধা থাকে না । খাইতেও ইচ্ছা হয় না । রোগী মোটেই রুটী খাইতে
চাহে না ।

অন্ন কিছু খাইলেই মনে হয় পেট ভরিয়া গিয়াছে । (ব্রাইমো,
লাইকো)

জ্বর তুঁটো বাহির হয়, সে গুলি দেখিতে
মুক্তার মত ।

হুই ভৌঁট যেখানে মিশিয়াছে মুখের সেই
হুই কোণে ঘা হয় ।

কুইনাইন খাইয়া জ্বর চাপা দেওয়ার পর হিকা হইলে ইহাতে বেশ উপকার
হয় ।

সঙ্গমের ইচ্ছা স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই কমিয়া যায় ।

কখন কখন পুরুষের সঙ্গমের ইচ্ছা একেবারে নষ্ট হইয়া যায় ।

অত্যাচ্য কথা :—

জিহ্বা শুষ্ক ।

জিহ্বায় পাতলা হরিদ্রাভ শ্বেতবর্ণের (yellowish white) লেপ পড়ে ।

অনেক সময় জিহ্বা দেখিলে মনে হয় যেন তাহার উপর মান-

চিত্র আঁকিয়া রাখিয়াছে । ইংরাজিতে ইহাকে Mapped

tongue বলে । এইটী নেট্রাম মিউরের একটী আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

এই প্রকার জিহ্বার উপর কখন কখন ফোক্ষা দেখা যায় ।

কখন জিহ্বার দুই পার্শ্বে দক্তর ছায়া দাগ দেখা যায় । (ল্যাকেসিস, ট্যারাক্সাসাম)

মুখের আশ্বাদ তিক্ত, লবণাক্ত অথবা টক হয় ।

আহার্য্য দ্রব্যের কোন স্বাদ পাওয়া যায় না ।

জল ঝাইতে যাইলে পচা পচা গন্ধ লাগে ।

লবণ অথবা তিক্ত দ্রব্যের উপর রোগীর ভারী ঝোক ।

শিশিমা সকল অবস্থাতেই দেখা যায় ।

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধই প্রায় দেখা যায় । তবে যদি উদরাময় হয়, তবে রোগী অনেক সময় অসাড় মলতাগ করিয়া ফেলে । রোগী বুঝিতে পারে না যে তাহার বায়ু নিঃসরণ হইতেছে অথবা দান্ত হইতেছে ।

রোগী যদি বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করে আর তখন যদি হাতের নাড়ী পরীক্ষা করা যায় তবে দেখিবেন যে নাড়ী ঠিক সমান ভাবে না চলিয়া এলোমেলো ভাবে চলিতেছে ।

কোন কোন সময়ে নাড়ী দ্রুত চলে এবং সেই সময় নাড়ী হ্রস্বল হয় ।

আবার কখন কখন হাতের নাড়ী স্থূল, সবল এবং আন্তে আন্তে চলিতে থাকে ।

এসিড মিউরের মত কখন কখন নাড়ী দুইবার ঠিক সমান ভাবে পড়িয়া তৃতীয় বারে আর পড়ে না । (every third beat intermits).

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত শরীর নড়িয়া উঠে ।

জরের সময় ঔষধ দেওয়া উচিত নহে । জর ছাড়িলে অথবা কমিয়া যাইলে
কিছা কমিতে আরম্ভ হইলে তবে ঔষধ দেওয়া উচিত । সকল ঔষধের
সম্বন্ধে এই নিয়ম মানিয়া চলা উচিত ।

নেট্রাম মিউরের সঙ্গে পাল্‌সেটিলার সাদৃশ্য আছে ।

যে সব নূতন রোগে ইগ্নেসিয়া ব্যবহৃত হয় সেই রোগ পুরাতন হইলে নেট্রাম
মিউর দেওয়া হয় ।

জরের প্রকার :—

সকল ঋতুতে সকল প্রকার জরেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

ইহা সাদাসিধে জরেও ব্যবহৃত হয় আবার কঠিন জরেও ব্যবহৃত হয় ।

এক দিন, দুই দিন অন্তর জরে অথবা যে জর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া
আসে সেই সব জরে ইহা ব্যবহৃত হয় ।

এক দিন অন্তর জরে যদি জর আগিয়ে আগিয়ে আসে তবে এই ঔষধে
বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

নূতন অথবা পুরাতন ম্যালেরিয়া জরে এই ঔষধে বেশ কাজ হয় ।

বৃদ্ধি :—

বেলা ৯টা হইতে ১১টা ।

উত্তাপ—সূর্য্যের উত্তাপ, অগ্নির উত্তাপ, গ্রীষ্মকালের উত্তাপ ।

সমুদ্রের তীর অথবা সমুদ্রের বায়ু ।

মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রম—কথা কহা, লেখাপড়া করা, দেখা
ইত্যাদিকেও শারীরিক পরিশ্রমের মধ্যে ধরা হইল ।

রাগান্বিত হওয়া, অম্লাক্ত দ্রব্য, কুটী, কুইনাইন অথবা বেশী করিয়া লবণ
খাওয়া ইত্যাদি কারণে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

উন্মুক্ত বাতাস, শীতল জলে স্নান, উপবাস অথবা ঘর্ম ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—এই ঔষধ ৩০ অথবা ২০০ শক্তির মিলে সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না । আমরা অধিকাংশ স্থলে ২০০ শক্তি ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফল পাইয়া থাকি ।

প্রভেদ ।

নেট্রাম মিউর—আর্সেনিক ...	৪৩	পরিচ্ছেদে দেখুন ।
নেট্রাম মিউর, ইপিকাক, ক্যাম্পিকাম	৪৫	” ” ।
নেট্রাম মিউর, এপিস, চায়না ...	৪৯	” ” ।
নেট্রাম মিউর, চায়না, ব্রাইয়ো ...	৫৪	” ” ।
নেট্রাম মিউর, নক্স ...	৫৭	” ” ।

পালসেটিলা নাইগ্রিক্যান্স্ ।

(PULSATILLA NIGRICANS.)

(সচরাচর লোকে ইহাকে পালসেটিলা বলিয়া থাকেন ।)

সংক্ষেপে পালসেটিলার লক্ষণ ।

আহারের গোলালম্বালে রোগ হওয়া এবং

লক্ষণগুলির অনবরত পরিবর্তন হওয়া এই

দুইটি পালসেটিলার প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

দুই দিনকার জ্বর প্রায়ই এক রকম দেখা যায় না ।

যে জ্বর ক্রমাগত বৃদ্ধি পাইতে থাকে অথবা

যে জ্বর কুইনাইনের অপব্যবহার জন্ম হইয়াছে সেই জ্বরে পালসেটিলায়

বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

পালসেটিলার জ্বরে সচরাচর পিপাসা থাকে না । তবে উত্তাপ অবস্থায়

রোগীর গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হইলে পিপাসা দেখা যায় ।

পালসেটিলার জ্বর সচরাচর বেলা ৪টার সময় শীত করিয়া আসে ।

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

সমস্ত শরীরেই শীত হয় ।

অথবা শীত শরীরের কেবল এক দিকে হয় ।

উত্তাপের সময় যেরূপ পিপাসা হয় তাহা পূর্বে বলিয়াছি ।

উত্তাপ প্রায়ই শরীরের এক এক অংশে দেখা যায় । অথবা

এক হাত শীতল হয় অপর হাত গরম থাকে ।

কোন সময়ে দেহ উত্তপ্ত হয় কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা থাকে ।

বাহ্যিক উত্তাপে রোগীর অতিশয় কষ্ট হয় ।

রোগী উত্তাপ অবস্থায় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে ।

শরীরের প্রায় এক দিকে ঘাম হইতে দেখা যায় ।

অথবা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে ঘাম দেখা দেয় ।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকিলেও অনবরত বকিতে থাকে ।

পালসেটিলার বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বর আসিবার সময় :—

পালসেটিলার জ্বর সাধারণতঃ বেলা ৪টার সময় আসে ।

অপরাহ্ন এবং সন্ধ্যার সময় সচরাচর জ্বর আসিতে দেখা যায় ।

ইহা ব্যতীত বেলা ৮টা, ১১টা, ১টা অথবা রাত্রি ১টার সময়েও জ্বর আসে ।

জ্বরের কারণ :—

পালসেটিলার জ্বর প্রায় খাওয়ার দোষেই হয় ।

শুক্লপাক দ্রব্য, যত কিছা চর্কিবৃদ্ধ খাদ্য, লুচি, কচুরি, শূকরের মাংস ইত্যাদি খাইয়া জ্বর হইলে পালসেটিলার অত্যন্ত উপকার হয় ।

(এন্টিম কুড, ইপিকাক)

স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ হইয়া অথবা ঋতুর গোলযোগের জন্ত যদি জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায় ।

বিরক্তি, ভয় এবং আনন্দও জ্বরের কারণ হইতে পারে ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

রোগী সমস্ত দিনই তন্দ্রায় অথবা নিদ্রায় আচ্ছন্ন থাকে ।

উদরাময় থাকে এবং মলের সঙ্গে আম পড়ে ।

ଗା ବମି ବମି କରେ ଅଥବା ବମି ହୁଏ ।

ବମିତେ ଖେଳା ଉଠେ ।

ସେ ଦିନ ପ୍ରାତେ ଋଷ ଆସେ ତାହାର ପୂର୍ବର ଦିନ ରାତ୍ରେ ଉଦରାୟ ହୁଏ କିନ୍ତୁ
ତାହାତେ ପିପାସା ଥାଏ ନା ।

ଶୀତାବସ୍ଥା :—

ଶୀତେର ସମୟ ପିପାସା ଥାଏ ନା ;

ତବେ ପ୍ରାତେ ଋଷ ଆସିଲେ କখন କখন ପିପାସା ଦେଖା যায় । କିନ୍ତୁ ସନ୍ଧ୍ୟାର
ସମୟ ଋଷ ଆସିଲେ ପିପାସା ଥାଏ ନା ।

ସାଧାରଣତଃ ବୈକାଳ ବେଳା ଷଟ୍ଟାର ସମୟ ଶୀତ
କରିয়া ଋଷ ଆସେ ।

ଶୀତ କখন ଶରୀରରେ ହୁଏ ଆବାର କখন
ଶରୀରରେ ଅଂଶବିଶେଷେ ହୁଏ ।

କখন କখন ଶୀତ ଶରୀରର ଏକ ସ୍ଥାନ ହୁଏତେ ଅନ୍ତ ସ୍ଥାନେ ଚାଲିଯାଏ ।

ସେ'କୋନ ରୋଗେଇ ହୁଏକ ନା କେନ ଏକ ବା
ତତୋଧିକ ଲକ୍ଷଣ ଶରୀରରେ ଏକ ସ୍ଥାନ ହୁଏତେ
ଅନ୍ତ ସ୍ଥାନେ ଚାଲିଯାଏ ଯାହା ପାଲ୍‌ସେଟିଲାର
ଏକତୀ ପ୍ରାଧାନ ଲକ୍ଷଣ ଯେନ ଯେନ ଥାଏକ ।

ଶୀତେର ସଙ୍ଗେ କখন କখন କମ୍ପ ହୁଏ ।

ପରମ ଘରେଓ ଶୀତ ହୁଏ ।

ପରମ ଘର ହୁଏତେ ବାହରେର ବାତାସେ ଯାହିଲେ
ଶୀତ କରେ ।

ସନ୍ଧ୍ୟାର ସମୟ ସକଳ ଯନ୍ତ୍ରଣାର ଏବଂ ସକଳ
ଉପସର୍ଗେର ସ୍ୱଚ୍ଛ ହୁଏ ।

শীত আরম্ভ হইলে বমি হয় ।

বমিতে প্লেগ্মা উঠে ।

এই সময়ে বোগীকে উদ্বিগ্ন হইতে দেখা যায়,

রোগীর মনে হয় যেন তাহার দম বন্ধ হইয়া যাইবে ।

শীত পেটেব উপর হইতে পিঠ এবং পাছার উপর যায় ।

ইহা ব্যতীত উরু এবং বাহুর সম্মুখেব দিকেও শীত যাইতে দেখা যায় ।

হাত পা যেন অসাড় হইয়া যায়, মনে হয় যেন তাহাবা ঘুমাইয়া পড়িয়াছে

অথবা মনে হয় যেন হাত পায়েব স্নায়ু হই-
য়াছে । (লাইকো, সিপিগ্না) ।

শীতের সময় মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় সচরাচর পিপাসা থাকে না । ইহাই

প্রায় দেখা যায় ।

তবে যদি এই অবস্থায় বোগীর গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, তবে প্রায়ই

পিপাসা হইয়া থাকে ।

উত্তাপের সময় মুখখানা লালবর্ণ হয় ।

অথবা একটা গাল লালবর্ণ হয় অত্রটা ফেকাসে দেখায় । (একোনাইট,
ক্যামোমিলা) ।

উত্তাপ দক্ষিণ দিকেই অধিক অনুভূত হয় ।

(রাস টক্স এ বাম হাত এবং বাম দিক গরম বোধ হয়) ।

কখন বা শরীরের উপর দিকটার গরম বোধ
হয় ।

নড়িলে চড়িলে বা গায়ে জল দিলে উত্তাপ কমিয়া যায় ।

উত্তাপের সময় মন অস্থির হয় ।

রোগীর মনে হয় যেন গায়ে গরম জল ঢালিয়া
দিয়াছে ।

গা খুব গরম হয় ।

গরমের জন্য রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া
ফেলিতে চাহে ।

হাত জ্বালা করে ।

ঔণ্ডায় স্থিতি বোধ হয় বলিয়া শয্যার যে স্থানটা
ঔণ্ডা কেবল সেই স্থানে হাত দেয় ।

রোগীর মনে হয় কে যেন তাহার বুক চাপিয়া
ধরিয়াছে ।

সন্ধ্যার সময়ে এবং রাত্রে উত্তাপ অতিশয় বৃদ্ধি
পায় ।

রোগী কঁাত পাড়ে এবং গোঙায় ।

মুখ শুকাইয়া যায় বলিয়া জিভ দিয়া ঠোঁট
ছুইতী চাটে ; কিন্তু জল খায় না ।

রোগী বাহ্যিক উত্তাপ মোটেই সহ করিতে
পারে না ।

শরীরের শিরাগুলি ফুলিয়া উঠে । (বেল,
সিন্ধোণা) ।

মুখ এবং হাত ঔণ্ডা হয় ।

মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

পাত্তজ্বালা করে ।

মুখে ঘাম হয় ; ঘাম বিন্দু বিন্দু করিয়া মুক্তার
মত পড়াইয়া পড়ে ;
ঘুম পায় কিন্তু রোগী ঘুমাতে পারে না ;
রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় ।

ঐষ্যাবস্থা :—

সাধারণতঃ এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না । যদি কখন হয় তবে
অতি সামান্য ।

ঘাম শরীরের এক দিকে হয় ।

সাধারণতঃ মুখের দক্ষিণ দিকটাই ঘামে ।

রাত্রে অথবা প্রাতে খুব ঘাম হয় ।

রোগী যখন জাগিয়া উঠে তখন ঘাম থামিয়া
যায় । (শ্বাসকাসে রোগী যখন জাগিয়া থাকে তখন ঘাম হয়) ।

সমস্ত রাত্রি ঘাম হয় ।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে বটে, কিন্তু
অনবরত বকিতে থাকে ।

(পডোফাইলামে রোগী শীত এবং উত্তাপের সময় বকে ।

ল্যাকেসিসে উত্তাপের সময় বকে) ।

ঘামের সময়ও যন্ত্রণা থাকে । (ইউপ্যাটোরিয়াম, ল্যাকেসিস, নেট্রাম
এবং নক্স এও ঘামের সময় যন্ত্রণা থাকে ।

ইপিকাকে ঘামের সময় যন্ত্রণা বাড়ে) ।

বিরাম অবস্থা :—

এই অবস্থায় সর্বদাই রোগীর শীত করে ।

শ্রীহা বর্ধিত হয় এবং টিপিলে ব্যথা লাগে ।

মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

বুকে চাপিয়া ধরার মত যন্ত্রণা হয়।

কাসি হয়, কাসিলে গয়ের উঠে।

রোগীর ঘুম পায়।

ক্ষুধা থাকে না।

মুখ তিক্ত হয়।

টক ঢেকুর উঠে।

উদরাময় দেখা দেয়।

গা বমি বমি করে। যে বমি হয়, তাহাতে শ্লেষ্মা উঠে।

উজ্জ্বল রং এর পাতলা দান্ত হয়। অর্থাৎ পেটের এবং পিত্তের দোষ দেখা যায়।

রোগীর অবস্থা এবং লক্ষণসমূহ ক্রমশঃ পরিবর্তিত হয়; এইটী পালসেটিলায় একটী প্রধান লক্ষণ। এই মাত্র রোগী বলিল “ভাল আছি” আবার পরক্ষণেই বলিল “শরীর অত্যন্ত অসুস্থ”। এখনই বলিল “শরীরের এই স্থানে বেদনা” কিন্তু পরক্ষণেই বলিল “সেখানে ব্যথা নাই, অন্য স্থানে ব্যথা” ইত্যাদি।

অন্তান্ত কথা :—

যে সমস্ত স্ত্রীলোক এবং বালক বালিকার স্বভাব নম্র, শাস্ত এবং অভিমানী একটুতেই কাঁদিয়া ফেলে তাহাদের রোগ হইলে যদি খিটখিটে হইয়া পড়ে, তবে পালসেটিলায় বেশ উপকার হয়।

কুইনাইনের অপব্যবহারের পর মুখের আন্দাদ যদি তিক্ত হয় এবং জিহ্বা যদি পরিষ্কার থাকে তবে এই ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়।

শিশিমা ৪—পূর্বেই বলা হইয়াছে যে পালসেটিলার জ্বরে পিপাসা থাকে না । তবে গায়ের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক হইলে পিপাসা হয় । জ্বরের পূর্বাবস্থায় কখন কখন পিপাসা দেখা যায় ।

মুখ এবং জিহ্বা আঁটা চট্টাটে হয় ।
রোগীর মনে হয় যেন তাহার জিহ্বাটা বড় হইয়া গিয়াছে ।
জিহ্বে সাদা অথবা হলুদে লেপ পড়ে ।

মুখেই আশ্রয় অত্যন্ত আবশ্যক হইয়া যায় ।
সেই জন্য রোগীর নিজেরই বিরক্তি বোধ হয় । রোগীদের প্রায়ই বলিতে শুনিবেন যে “মুখখানা যেন পচে গেছে” ।

মুখ প্রায়ই তিত থাকে ।
আহারাদির পর কিম্বা তামাক খাওয়ার পর মুখ তিত হয় । এইটী অবশ্য পিত্তাধিক্যের লক্ষণ ।

মত্ত ইত্যাদি উত্তেজক দ্রব্য, অম্ল, সরবত অথবা অগ্ন্যন্ত শরীর স্নিগ্ধকারী দ্রব্য রোগীর খাইতে ইচ্ছা হয় ।

ঘ্রত অথবা চর্দি দেওয়া আবশ্যক, দুগ্ধ কিম্বা কুটী
রোগী খাইতে চাহে না ।

পালসেটিলার রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না ।

একটু পেটের গোলমাল হইলেই জ্বর হয় ।

গর্ভের প্রথম অবস্থায় জ্বরের জন্য যদি গর্ভস্রাব হইবার উপক্রম হয়, তবে পালসেটিলায় বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

সকল প্রকার জ্বরেই পালসেটীলা ব্যবহৃত হয় । সামান্য জ্বরেও ব্যবহৃত হয় আবার কঠিন জ্বরেও ব্যবহৃত হয় ।

অরের প্রকার :—

যে অর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই অরে এবং এক দিন, দুই দিন, চৌদ্দ দিন অথবা একমাস অন্তর যে অর আসে তাহাতেও পালসেটিলা দেওয়া হয় ।

ইহা বাতীত অনিয়মিত (এলোমেলো irregular) অর, পিত্তপ্রধান এবং স্বল্পবিরাম অরেও পালসেটিলা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বৃদ্ধি :—

গরম বাতাস, গরম ঘর, গরম বিছানা, গরম কাপড়, গরম খাবার ইত্যাদি নানা প্রকার গরমে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

পায়ে জল বসিলে, .

সন্ধ্যার সময়, বিশ্রামকালে, নড়া চড়া অথবা চলা ফেরার প্রথমে (on beginning to move),

বামুদিকে অথবা য়ে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইলে,

গুরুপাক দ্রব্য, ঘৃত মাখন অথবা চর্কিতে প্রস্তুত খাদ্য দ্রব্য, মালাই অথবা কুলপি বরফ, দুগ্ধ, রুটি, ধূম পান ইত্যাদিতে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

জীলোকদিগের প্রথম ঋতুর সময়, গর্ভাবস্থায় অথবা ঋতুর পূর্বে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

কুইনাইন অথবা লৌহ ঘটিত ঔষধ খাইয়া রোগের বৃদ্ধি হইলে পালসেটিলায় উপকার হয় ।

ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিলে এবং

ঋতু পরিবর্তনের সময় রোগের বৃদ্ধি হয় ।

সমস্ত উপসর্গই এক দিন অন্তর সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

উপশম :—

পালসেটিলার রোগীর ঠাণ্ডায় উপশম হয় । ঠাণ্ডা ঘরে থাকিলে, ঠাণ্ডা জ্বিনিষ খাইলে, ঠাণ্ডা প্রলেপ দিলে, ঠাণ্ডা জল লাগাইলে উপশম হয় । অল্প নড়া চড়া করিলে, গায়ের কাপড় খুলিলে এবং পার্শ্ব পরিবর্তন করিলে স্বস্তি বোধ হয় ।

মোটো বালিসেব উপর মাথা রাখিয়া মাথা উঁচু করিয়া শুইলে উপশম বোধ হয় ।

প্রাণ খুলিয়া চোঁচাইয়া কাদিলেও উপশম বোধ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ১২, ৩০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল প্রকার শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

প্রভেদ ।

পালসেটীলা,	এন্টিম ক্রুড	৪৬	পরিচ্ছেদ দেখুন ।
পালসেটীলা,	এপিস	৫০	” ”
পালসেটীলা,	বক্স ভমিকা	৫৮	” ”

বেলেডোনা ।

(BELLADONNA)

সংক্ষেপে বেলেডোনার লক্ষণ ।

মুখগণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয় ।

সেই সঙ্গে মাথাও গরম হয় ।

গলার দুই পার্শ্বের ক্যারটিড আর্টারী (Carotid artery) নামক শিরা
হইতে অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয় ।

চোখের তারা বড় হয় ।

হাত পা ঠাণ্ডা হয় ।

অধিকাংশ স্থলে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ভয়ানক উত্তাপ হয় ।

শরীরের ভিতরে এবং বাহিরে অত্যন্ত জ্বালা বর্তমান থাকে ।

অধিকাংশ স্থলে অত্যন্ত পিপাসা থাকে ।

শরীরের শিরাগুলি মোটা হইয়া ফুলিয়া উঠে ।

গায়ের কাপড় খুলিলে উপসর্গের বৃদ্ধি হয় ।

শরীরের যে অংশ কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে, সচরাচর সেই স্থানে ঘাম হয় ।

আবার ঢাকা দিলে ক্কাচিং কখন অতি অল্পই ঘাম হয় ।

অধিকাংশ স্থলে জরের প্রথম ভাগে বেলেডোনা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বেলেডোনার বিস্তারিত বিবরণ ।

জরের সময় :—

বেলেডোনার জর সচরাচর সন্ধ্যার সময় অথবা রাত্রে হইতে দেখা যায় ।

কখন কখন সন্ধ্যা ৬টার জর আসে ।

জরের কারণ :—

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইয়া জর হইলে বেলেডোনা বৈশ উপকার হয় ।

বিশেষতঃ যদি সে সময়ে মাথা খোলা থাকে তবে ইহাতে বিশেষ উপকার
পাওয়া যায় ।

মাথার চুল কাটার পর কাহারও কাহারও জ্বর হয়, বেলেডোনা সেই জ্বরে বেশ কাজ করে ।

শীতাবস্থা :—

শীতের সময় পিপাসা থাকে না ।

শীত এক সঙ্গে দুই বাহুতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে ছড়াইয়া পড়ে ।

(হেলিবোরাসেও এই প্রকার হয় ।

জেলসিমিয়ামেও হাত পা দুইয়েতেই শীত আরম্ভ হয় ।)

কখন কখন বুকের নীচে (কড়ার, কাছে) শীত আরম্ভ হয় ।

কোন কোন সময়ে পৃষ্ঠ দেশ দিয়া শীত নামিয়া পেটের উপরিভাগে (পাকস্থলীর উপরে) আসিয়া শেষ হয় ।

(আর্গিকাতে পেটের উপরিভাগে ভয়ানক শীত হয় ।)

অগ্নির উত্তাপে শীত ভাঙ্গে না ।

শীতের সঙ্গে অত্যন্ত উত্তাপ হয় । বাম থাকে না ।

উত্তাপের সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে ।

পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ হয় ।

শীতের সময় যন্ত্রণা এত বেশী হয় যে কপালের কাছটা যেন ফাটিয়া বাহির হইয়া যাইবে এই প্রকার মনে হয় ।

চোখের তারা বড় হয় ।

আলোক কিম্বা গোলমাল রোগী মোটেই সহ্য করিতে পারে না ।

রোগী বড় অস্থির হয় ।

এই সময়ে রোগী ভুল বকে এবং

মাথার যন্ত্রণায় অস্থির হয় ।

রোগী যখন শুইয়া থাকে তখন মুখমণ্ডল
ক্ষেমকাসে দেখায় ; কিন্তু উঠিয়া বসিলে
লালবর্ণ হয় ।

এই সময়ে পা দুইটা যেন বরফের মত ঠাণ্ডা
হয় । কিছুতেই গরম হইতে চাহে না ।
মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং প্রমুখমে হয় আর
ফোলা ফোলা দেখায় । (bloated face)

উদ্ভাপ অবস্থা :—

উদ্ভাপ অবস্থায় ভয়ানক শিপাসা হয় ।

শীতল জল খাইবার জন্ত রোগীর অত্যন্ত ইচ্ছা হয় ।

রোগী তাহাই পান করে তাহাই অত্যন্ত শীতল
বলিয়া বোধ হয় ।

রোগী অতিশয় গরম বোধ করে । তাহার
মনে হয় যেন শরীরের ভিতর এবং বাহির
জ্বলিয়া যাইতেছে ।

গা অত্যন্ত গরম হয় । সেই সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে আর মাথায় ঘাম
হয় ।

শরীরের যে স্থান কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে
সেই স্থানে ঘাম হয় ।

গায়ের শিরাগুলি মোটা হইয়া ফুলিয়া উঠে ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় মনে হয় যেন মাথা
ফাটিয়া যাইবে।

এই সঙ্গে ধমনিগুলি (artery) দপ দপ করে। গলার দুই পার্শ্বে মোটা
যে দুইটা ধমনি আছে যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড-আর্টারী
বলে সেগুলি খুব দপ দপ করে। লোকে চলিত
কথায় বলে যে গলার শির ছটো যেন তুলে ফেলচে।

চোখের তারা দুইটা বড় হয়।

মুখ ধানা লালবর্ণ হইয়া উঠে।

রোগী ভুল বকে এবং অত্যন্ত অস্থির হয়।

রোগী আলোক অথবা গোলমাল মোটেই সহ করিতে পারে না।

মুখ গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা।

রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না।

কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে। সে কথা পরে
বলিতেছি।

ষষ্ঠীবস্থা :—

ষষ্ঠের সময় পিপসা বড় একটা দেখা যায় না।

পূর্বেই বলিয়াছি যে উত্তাপের সঙ্গে বাম হয়।

বেলেডোনার বামের একটা বিশেষত্ব আছে—

শরীরের যে স্থানটা কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে
অধিকাংশ স্থলে কেবল সেই স্থানটাই
চাটম।

কোন কোন সময়ে ঐরূপ দেখা যায় না।

ষষ্ঠের কথা এই পর্য্যন্ত শেষ হইল।

অগ্নাত লক্ষণঃ—

বিকার। বেলেডোনার অধিকাংশ রোগী জরের সময় ভুল বকে। রোগী মনে করে যেন সে ভূত, বিকট মূর্তি অথবা নানা প্রকার কীট পতঙ্গ দেখিতেছে (হ্যালুমোনিয়াম)। অথবা তাহার মনে হয় যেন ক্লম্ববর্ণ জীব জন্তু, কুকুর অথবা ব্যাঘ্র ইত্যাদি হিংস্র জন্তু সম্মুখে আসিয়া দাঁড়াইয়াছে। কখন কখন কাল্পনিক জিনিষ দেখিয়া তাহার নিকট হইতে পলাইবার চেষ্টা করে।

বেলেডোনা য়ে বিকার হয় তাহা অধিকাংশ স্থলে উৎকট রকমের। রোগী কামড়াইতে যায়, খামচাইতে যায়, মারিতে যায়, কখন বা গায়ে থুতু দেয়, ঘটি বাটি ভাঙ্গিতে বা কাপড় ছিঁড়িতে যায়। কখন কখন খিল খিল করিয়া হাসিয়া উঠে, কখন বা বাদরের মত দাঁত বাহির করে। যাহারা কাছে থাকে তাহাদিগকে মারিতে যায়। কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করে। (Hell., Hyosc)

•বেলেডোনার বিকার যে একবার দেখিয়াছে, তাহার আর কখনই ভুল হইবার সম্ভাবনা নাই।

মাথা অত্যন্ত গরম হয়। কিন্তু অধিকাংশ সময় হাত পা ঠাণ্ডা থাকে। ছোট ছোট শিশুরা প্রায়ই চমকাইয়া উঠে। অনেক সময়ে তাহাদের তড়কা (convulsion) হয়।

যে সব শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় হইয়াছে অধিকাংশ স্থলে তাহাদেরই তড়কা হয়।

পেট ফাঁপা থাকে এবং টিপিলে ব্যথা লাগে। একটু ঝাঁকি লাগিলেই অত্যন্ত ব্যথা লাগে।

~~কিছু~~ শালবর্ণ এবং শুষ্ক হয়।

জিহ্বার মধ্যভাগ সাদা কিন্তু দুইধার লালবর্ণ হয় ।

জিহ্বার উপর খুব ছোট ছোট যে দানা থাকে ইংরাজিতে যাহাদিগকে
প্যাপিলি বলে, সে গুলি উঁচু উঁচু হইয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয় ।
(একোন, এটিম টার্ট)

আহার্য্য দ্রব্য কিম্বা জল খাইবার সময় গলার মধ্যে পচা পচা আশ্বাদ লাগে ।
কিন্তু খাইবার জিনিষগুলির আশ্বাদ স্বাভাবিক থাকে ।

শিশিমা : শীতের সময় পিপাসা থাকে না । উত্তাপের সময় অত্যন্ত
পিপাসা হয় । ঘামের সময় সচরাচর পিপাসা দেখা যায় না ।
হাতের নাড়ী অত্যন্ত মোটা, বলবতী এবং খুব ঘন ঘন স্পন্দিত হয় । শীত
এবং উত্তাপ অবস্থায় এই প্রকার দেখা যায় । ঘামের সময় নাড়ী
কখন কখন সূতার মত সরু হয়, কিন্তু শক্ত থাকে ।

জরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ অথবা একদিন অন্তর আসে সেই জ্বর বেলডোনা ব্যবহৃত
হয় ।

স্বপ্ন বিরাম এবং টাইফয়েড জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বুদ্ধি :—

রৌদ্রে, বাতাস লাগাইলে বিশেষতঃ মাথার চুল কাটিলে, ঠাণ্ডা লাগাইলে,
ঘাম বন্ধ হইয়া যাইলে, আলোয়, গোলমালে অথবা নড়নে চড়নে
রোগের বুদ্ধি হয় ।

উপশম :—

বিশ্রাম করিলে, সোজা হইয়া দাঁড়াইলে কিম্বা বসিলে এবং গরম ঘরে
রোগের উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা—নিম্ন উচ্চ যথা ৩, ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । বেলেডোনার কার্য্য অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না, সেই জন্ত ইহা কিছু ঘন ঘন দেওয়া বাইতে পারে ।

প্রভেদ ।

বেলেডোনা এবং একোনাইট	৪৬ পরিচ্ছেদ দেখুন ।
বেলেডোনা, এপিস এবং ক্যাস্কারিস	৪৯ ” ” ।
বেলেডোনা, নক্স ভমিকা এবং লাইকো	৫৮ ” ” ।
বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়া	৫৯ ” ” ।
বেলেডোনা, ট্র্যাফোনিয়াম এবং হাইয়োসিয়ামাস	৬০ ” ” ।

ব্রাইয়োনিয়া এলবাম ।

(BRYONIA ALBUM.)

সংক্ষেপে ব্রাইয়োনিয়ার লক্ষণ :—

জ্বরের কাবণ :—

যে সময়ে শীতের পর গরম আরম্ভ হয় সেই সময়ের অথবা গ্রীষ্মকালের জ্বরে ব্রাইয়োনিয়ায় বেশ কাজ হয় ।

শীতল জল, বরফ দেওয়া জল বা সরবৎ পান করিয়া অথবা গ্রীষ্মকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া যে জ্বর হয় তাহাতেও ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয় । অত্যাশ্চর্য কারণ পরে লিখিত হইল ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অতি আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে ।

অতিশয় পিপাসা, রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

ইহা শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ষ সকল অবস্থাতেই দেখা যায় ।

রোগীর সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । যদি দান্ত হয় তবে মল অতিশয় কঠিন । দেখিলে মনে হয় যেন মলটা পুড়িয়া ঝামা হইয়া গিয়াছে ।

মাথায় অতিশয় যন্ত্রণা হয় ।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে । নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।

যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকিলে যন্ত্রণার উপশম হয় ।

শীত :—

এই সময়েও পিপাসা থাকে । রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

ঠোঁট, হাত এবং পায়ের অগ্রভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

নড়িলে চড়িলে অথবা গরম ঘরে শীত বেশী হয় ।

শীতের সময় শুষ্ক কাসি হয় ।

সর্বদা শীত হয় । সেই সঙ্গে অধিকাংশ সময় বুক এবং প্লীহার স্থানে সূঁচ বিঁধার মত ব্যথা হয় ।

উত্তাপ :—

এই অবস্থায় পিপাসা এবং বেদনার বৃদ্ধি হয় ।

রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না । চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে ।

মুখখানা ফেকাশে হইয়া যায় ।

ঘর্ষাবস্থা :—

এই অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় । তাহাতে টক গন্ধ থাকে এবং

তাহা দেখিতে তৈলের মত ।

সর্ব শরীরেই ঘাম হয়, তবে রোগী যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশে অধিক ঘাম হয় ।

বিরাম অবস্থায়—পরিপাক যন্ত্রের এবং বাতের উপসর্গ বর্তমান থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ার বিস্তারিত বিবরণ :—

জ্বরের সময় :—

ব্রাইয়োনিয়ার জ্বর দিন রাত্রেই মধ্যে যখন তখন আসিতে পারে ।

তবে যে জ্বর প্রাতে আসে সেই জ্বরে ব্রাইয়োনিয়ার বেশ উপকার হয় ।

জ্বরের কারণ :—

পূর্বে জ্বরের কারণ সম্বন্ধে অতি প্রয়োজনীয় কথাগুলি বলা হইয়াছে ।
নিম্নে আরও কয়েকটা কথা বলা হইল ।

জলে ভিজিয়া জ্বর হইলে ব্রাইয়োনিয়ার বেশ উপকার পাওয়া যায় ।
(ক্যাল্কেরিয়া, রাস্-টক্স) ।

(সেন্টসেন্টে ঘরে বাস করিয়া, ভিজি কাপড়ে থাকিয়া অথবা ভিজি
বিছানায় শুইবার দরুণ জ্বর হইলে এরানিয়া এবং ডালকামেরায় বেশ
উপকার হয়) ।

রাগের পর রোগ হইলে ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয় ।

শীতকালের এবং গ্রীষ্মকালের জ্বরেও এই ঔষধ দেওয়া হয় ।

কোন কারণে শরীর গরম হইয়া জ্বর হইলে ইহা কাজে লাগে ।

স্ট্রীলোকদিগের ক্ষত বন্ধ হইয়া, স্তনের দুগ্ধ বসিয়া গিয়া! কিম্বা হাম, বসন্ত ইত্যাদির উদ্ভেদ লাট খাইয়া গিয়া (suppressed হইয়া) জ্বর হইলে ব্রাইনোনিয়ায় বিশেষ ফল হয় ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এই অবস্থায় ভয়ানক পিপাসা হয় । রোগী অনেকখানি করিয়া শীতল জল পান করে ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ; মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে । বেদনা কখন সূঁচ বিঁধান মত কখন ঝাঁকি মারা মত হয় ।

কখন কখন মাথা দপ্‌দপ্ করে ।

এই বেদনা মাথার সম্মুখ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া পিছন দিকে যাত্র ।

জ্বর আসিবার পূর্বে রোগী আড়ামোড়া পাড়ে ।

সময়ে সময়ে মাথা ঘোরে ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থাতেও খুব পিপাসা হয় । রোগী অনেকখানি করিয়া ঠাণ্ডা জল খায় । নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতেও শীতাবস্থায় পিপাসা আছে ।

(এপিস, অর্গিকা, ক্যাপ্সিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম, ইগ্নেসিয়া, ভিবেট্রাম ।

ইহা ব্যতীত এলুমিনা, ব্রাইনোনিয়া, আর্সেনিক, ক্যাকেরিয়া, কার্বো-ভেজ, চাইনিয়াম সাল্‌ফ, নেট্রাম মিউর, রাস-টক্স, সিকেলি, সিপিয়া ইত্যাদি ।)

ভৌটি (lips) হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলের
অগ্রভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয় একথা পূর্বে
একবার বলিয়াছি।

পেটের ভিতর অথবা পাকস্থলীর ভিতর হইতেও শীত আরম্ভ
হয়।

খোলা বাতাসে থাকিলে শীত বরং একটু কম বোধ হয়। কিন্তু গরম ঘরে
থাকিলে শীত বাড়িয়া যায়। (এপিসএও এইরূপ হয়।)

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে কিন্তু চুপ করিয়া থাকিলে তত শীত বোধ
হয় না।

শীতের সময় স্নেহীণীর শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা
হয়।

মাথা ও মুখ গরম হয় এবং গাল দুইটা লালবর্ণ হয়।

এই অবস্থায় অর্থাৎ শীতের সময় ভয়ানক কাসি হয়। শুষ্ক
কাসি, কাসিতে স্লেমা উঠে না।

বুকে এবং প্লীহার স্থানে সূঁচ বিঁধান মত যন্ত্রণা
হয়।

(বাস-টক্সএ শীতের পূর্বে এবং শীতের সময় ঐ প্রকার বিরক্তিকর
শুষ্ক কাসি হয়। কিন্তু তাহাতে যন্ত্রণা থাকে না।)

কখন কখন শীত কেবল দক্ষিণ দিকেই হয়।

এটা প্রায় সন্ধ্যার সময় হইতে দেখা যায়।

(কষ্টিকাম এবং লাইকোপোডিয়ামে শীতভাব কেবল মাত্র শরীরের
এক দিকে হয়।)

হাতে পায়ে অত্যন্ত বেদনা থাকে।

উত্তাপ অবস্থা :—

সাধারণতঃ এই অবস্থায় শীতাবস্থা অপেক্ষা পিপাসা অধিক হয়। তাকে
কিঞ্চিৎ কখন এই অবস্থায় পিপাসা কম দেখা যায়।

কাসি এবং বুকের বেদনা শীতাবস্থার মত।

এই অবস্থায় মাথার যন্ত্রণা এবং মাথাবোঁরা বর্দ্ধিত হয়।

গা বমি বমি করে এবং বমিও হয়। বমিতে পিত্ত, জল অথবা খাদ্যদ্রব্য
উঠে।

হাতের এবং পায়ের বেদনা নড়িলে চড়িলে বর্দ্ধিত হয়।

নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হওয়া ব্রাইফোনিয়ান
একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। এইটী
সকল রোগের পক্ষেই প্রযোজ্য। নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় বলিয়া
রোগী চুপ করিয়া থাকিতে চাহে।

উত্তাপের সময় বাম থাকে না। গাত্র শুষ্ক থাকে। গাত্র জ্বালা করে।

শরীরের ভিতর অত্যন্ত গরম বোধ হয়। মনে হয় শিরার
মধ্যে যে রক্ত আছে তাহা যেন পুড়িয়া যাই-
তেছে। আবার কখন কখন মনে হয়
শিরার ভিতর যেন দ্রবীভূত ধাতু প্রবাহিত
হইতেছে।

উত্তাপ অবস্থায় উপসর্গগুলি সমস্তই বাড়িয়া
যায়।

গরমের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে।

মুখমণ্ডল উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয়।

কখন কখন কিন্তু মুখ লাল না হইয়া ফেকাশে হয়।

মুখের আশ্বাদ তিস্ত থাকে।

ঘর্ষাবস্থা :—

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় । এক এক সময় এত ঘাম হয় যে
মাথার চুল দিয়া ঘাম গড়াইয়া পড়ে !

অঙ্গ পরিশ্রমেই ঘাম হয় ।

ঘামে টক গন্ধ এবং উষ্ণা দেখিতে তৈলের মত ।

(চায়না—ঘাম যেন তৈলের সহিত মিশান মনে হয় ।)

ব্রাইয়োনিয়ার ঘাম শরীরের এক দিকে হয় । রোগী যে পাশ চাপিয়া
শুইয়া থাকে সেই পাশ ঘামে ।

অধিকাংশ সময় সর্ব শরীরে ঘাম হয়, তবে একদিকে বেশী হয় ।

ঘাম হইলে যন্ত্রণার উপশম হয় ।

বিরাম অবস্থা :—

রোগীর ক্ষুধা থাকে না । এক গ্রাস খাইলেই আর খাইতে ইচ্ছা হয় না ।

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ার জরের সকল অবস্থাতেই পিপাসা আছে ।

রোগীর কোষ্ঠ বন্ধ থাকে । দান্ত হইলে কঠিন
মল হয় । বড় বড় গুটিলে পড়ে ।

গায়ে ব্যথা থাকে একটু টিপিলেই ব্যথা লাগে ।

যে স্থানে বেদনা সেই স্থান চাপিয়া শুইলে
অস্তি বোধ হয় । এইটী ব্রাইয়োনিয়ার একটা প্রধান লক্ষণ ।

(আর্গিকা, ব্যাপ্টিসিয়া এবং পাইরোজিনামে রোগী যে দিকটা চাপিয়া
শুইয়া থাকে সেই দিকে বেদনা বোধ হয় । রোগী বেদনার জন্ত
অন্য দিকে ফিরিয়া শুইতে বাধ্য হয় । কিন্তু ফিরিতে যাইলেই
ব্যথা লাগে ।)

অত্যন্ত কথা :—

ব্রাইয়োনিয়ার রোগী অত্যন্ত খিটখিটে হয়। কেবলই-চটিয়া উঠে।

যাহাদের বাতের অথবা শিঙের ধাতু এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগীকে প্রায়ই ভুল বকিতে দেখা যায়। সুস্থ অবস্থায় যে ব্যক্তি যে সমস্ত কাজ করে বিকারে সে সেই সব কথাই বলে।

অথবা “বাড়ী যাইবো” বলে। এবং বাড়ী যাইবার জন্য রোগী বিছানা হইতে উঠিয়া যাইবার চেষ্টা করে।

উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে এবং মুচ্ছিত হইবার মত হয়।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। নড়িলে চড়িলে কষ্ট হয়। এইটী ব্রাইয়োনিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

মাথায় যন্ত্রণা এবং মাথা ঘোরা এই ঔষধের আর একটি প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয়।

সকল অবস্থাতেই শিঁশাসা থাকে। রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকপানি করিয়া জল খায়।

কোষ্ঠ বদ্ধ হয় অথবা গুটলে দান্ত হয় একথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

অধিকাংশ সময়ে বাহের কোন চেষ্টাই হয় না।

কখন কখন উদরাময় দেখা দেয়। মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

মূত্রে আশ্বাদ তিস্ত হয়।

জিহ্বার উপর পুরু লেপ পড়ে। তাহার রং কখন-সাদা, কখন হলুদে কখন বা ময়লাটে।

ব্রাইয়োনিয়ার হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে এবং শক্ত বোধ হয়।

জরের প্রকার :—

যে জর প্রত্যহ ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে সেই জরে, এক দিন, এবং দুই দিন অন্তর জরে ব্রাইমোনিয়া ব্যবহৃত হয় ।

যে জর প্রত্যহ আগিয়ে আসে অথবা পিছাইয়া যায় তাহাতে ব্রাইমোনিয়াম কাজ হয় । ইংরাজিতে ইহাকে যথাক্রমে এন্টিসিপেটিং (anti-cipating) এবং পোষ্টপোনিং (postponing) জর বলে ।

(এন্টিসিপেটিং জরে আসেনিক, ব্রাইমোনিয়া, চাইনিয়াম সাল্‌ফ, চায়না, গ্যাম্বোজিয়া, নেট্রাম মিউর, এবং নক্স ভারী কাজে লাগে । ইহা ব্যতীত এন্টিম টার্ট, বেলেডোনা, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ইগ্নেসিয়াও ব্যবহৃত হয় ।

পোষ্টপোনিং জরে গ্যাম্বোজিয়া এবং ইপিকাক অতি আবশ্যকীয় । ইহা ব্যতীত এলষ্টোনিয়া, সিনা, চায়না এবং ইগ্নেসিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।)

ব্রাইমোনিয়া টাইফয়েড জরের একটি প্রধান ঔষধ ।

বৃদ্ধি :—

কোন প্রকার গতি বা নড়া চড়া যথা, উঠা, হেঁট হওয়া, পরিশ্রম করা, খুব জোরে নিঃশ্বাস লওয়া, কাসি হওয়া ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

পান্নাম—যথা গরম আহাৰ্য্য, গরম পানীয় অথবা গরম ঘর ইত্যাদিতে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

শাক শক্তি অথবা টক খাইলে বৃদ্ধি হইয়া থাকে ।

বাহ্যতে বিরক্তি আসে সেই সব বিষয়ে অথবা

স্পর্শ করিলে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

কোন প্রকার শ্রাব বন্ধ হইয়া বাইলে অথবা

ঠাণ্ডা লাগাইলেও উপসর্গের বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

চাপ দিলে, যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয়।

ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া চাপ দিলেও উপশম হয় ।

নড়াচড়া না করিয়া চুপ করিয়া থাকিলে,

ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে বা

ঠাণ্ডা খাবার খাইলে উপশম বোধ হয় ।

প্রদাহ স্থানে গরম সেক দিলে স্বস্তি হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—উচ্চ নিম্ন সকল শক্তিরই ব্যবহৃত হইয়া থাকে । সচরাচর

৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি দেওয়া হয় ।

প্রভেদ ।

ব্রাইয়োনিয়া, ইউপ্যাটোরিয়াম	...	৪৪	পরিচ্ছেদ দেখুন ।
ব্রাইয়োনিয়া, এন্টিম-ক্লড, এন্টিম টার্ট, জেল্‌স		৪৮	,, ,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, এপিস	...	৫১	,, ,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, চায়না, নেট্রাম	...	৫৪	,, ,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, জেল্‌স, ব্যাপ্‌টসিয়া	...	৫৬	,, ,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, ফস্‌ফরাস	...	৫৯	,, ,, ।
ব্রাইয়োনিয়া, বেলেডোনা	...	৫৯	,, ,, ।

লাইকোপোডিয়াম ।

(LYCOPodium.)

সংক্ষেপে লাইকোপোডিয়ামের লক্ষণ ।

বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধির সময় । এইটা লাইকো-
পোডিয়ামের একটি প্রধান লক্ষণ যেন ভুল না হয় ।

লাইকোপোডিয়ামের আর সন্ধ্যা ৬টা হইতে ৭টার মধ্যেও আসিতে পারে ।
ইহাতে টক ঢেকুর উঠে ।

মুখের আশ্বাদ সাধারণতঃ টক বা তিক্ত । কখন কখন মিষ্ট হয় ।
টক বমি হয় ।

অল্প খাইলেই মনে হয় যেন পেট ভরিয়া গিয়াছে ।

রোগী গরম জল খাইতে চাহে । সমস্ত খাবার জিনিসই গরম হইলে ভাল
হয় ।

প্রাৰ্ণবে গুঁড়া গুঁড়া তলানি পড়ে । তাহার বর্ণ ইটের গুঁড়ার ত্যায় লাল ।

শীতাবস্থা :—

অত্যন্ত শীত । রোগীর মনে হয় যেন সে বরফের উপর শুইয়া রহিয়াছে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই সময়ে রোগী গরম জল খাইতে চাহে ।

উত্তাপের সময় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

ঘর্ম্মাবস্থা :—

প্রায়ই শীতের পর উত্তাপ অবস্থা না আসিয়া ঘর্ম্মাবস্থা আসে ।

ষামের পর অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

লাইকোপোডিয়ামের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

দিন রাত্রির মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসুক না কেন অত্যন্ত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে লাইকোপোডিয়ামে উপকার পাওয়া যায় ।

তবে যে জ্বর বেলা ৪টার আসিয়া রাত্রি ৮টার মধ্যে ছাড়িয়া যায় তাহাতে এই ঔষধে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

কখন কখন সন্ধ্যা ৬টা কিম্বা ৭টার ভয়ানক জ্বর আসিয়া সমস্ত রাত্রি ভোগ করার পর প্রাতঃকালে ছাড়িয়া যায় ।

প্রত্যহ অথবা এক দিন অন্তর ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে । সে জ্বরে শীত থাকে না ।

জ্বরের কারণ :—

লাইকোপোডিয়ামে জ্বরের কারণ বিশেষ কিছু খুঁজিয়া পাওয়া যায় না ।

তবে নিম্নলিখিত কারণে কখন কখন জ্বর হইতে দেখা যায় ।

ভয়, রাগ, মর্শাস্তিক হৃৎক, বিরক্তি অথবা মনের মধ্যে অসন্তোষ পোষণ.

প্রভৃতি কারণে জ্বর হইলে লাইকোপোডিয়ামে উপকার হয় ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে কখন কখন শরীরের মধ্যে উত্তাপের হল্কা অনুভূত হয় ।

কখন গা বমি বমি করে, কখন বা বমি হয় ।

শীতাবস্থা :—

লাইকোপোডিয়ামের জ্বর অধিকাংশ স্থলে বেলা চারিটার সময় শীত করিয়া আসে ।

শীত পৃষ্ঠ দেশ হইতে আরম্ভ হইয়া শরীরের চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে ।

অগ্নির উত্তাপেও শীত ভাঙ্গে না ।

শীতে সমস্ত শরীরের চামড়া কঁকড়াইয়া যায় (goose flesh over the whole body) (অনেকক্ষণ জলে পড়িয়া থাকিলে আঙ্গুল জলার চর্শ্ম যে প্রকার কঁকড়াইয়া যায়, সেই প্রকার হয় ।)

হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা হয় ।

কখন কখন রোগী এত শীত বোধ করে যে তাহার মনে হয় যেন সে বরফের উপর শুইয়া আছে ।

অনেক সময় এক পা ঠাণ্ডা অন্য পা গরম হয় ।
এইটী লাইকোপোডিয়ামের অন্য একটী প্রধান লক্ষণ ।

শীতেব সময় পিপাসা থাকে না ।

দর্শদাই হাই উঠে ।

গা, বমি বমি করে, । বমির বেগ হয় ।

কখন কখন পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার গরম বোধ হয় ।

শরীরের বাম দিকে শীত করে । (কষ্টিকাম, কার্কে-ভেজ) (ব্রাইয়োনিয়ার দক্ষিণ দিকে শীত করে ।)

শীত এবং উত্তাপের মধ্যবর্তী সময়ে টক বমি হয় ।

(ইউপ্যাটোবিয়াম এবং ইপিকাকে তিক্ত পিত্ত বমি হয় ।)

উত্তাপ অবস্থা :—

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা হয় ।

পরিমাণে অল্প কিন্তু বারে অনেক বার জল খায় ।

(আর্সেনিক এবং চায়নাতেও এই প্রকার হয়)

মুখমণ্ডল উত্তপ্ত এবং লালবর্ণ হয় ।

জ্বরের সময় অর্থাৎ উত্তাপ অবস্থায় অতিশয় ঘুমাইবার ইচ্ছা হয় ।

(এপিস্ এবং ইম্বেসিয়াতেও এই প্রকার হয় ।)

টীণ্ডা জল খাইলে গা বমি বমি করে ।

(লোবিলিয়াতে ইহার বিপরীত)

গরম জল খাইলে উপশম বোধ হয় । সেই

জন্য রোগী গরম জল খাইতে চাহে ।

(সিড্রন এবং ক্যাসকারাতেও এই লক্ষণ আছে)

উত্তাপ অবস্থায় মানে মানে প্রায়ই অল্প বমি হয় ।

কিষ্কায়তক্ষণ উত্তাপ থাকে ততক্ষণ অল্প বমি হয় ।

এই অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

দাস্ত হয় না, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে ।

প্রস্রাব বাড়িয়া যায় । প্রস্রাব বেশী হইলে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।

ঘর্ষাবস্থা :—

ঘর্ষাবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

ঘাটমের পর শিপিাসা হয় ।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

ঘামে টক গন্ধ বাহির হয় ।

কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত ঘাম হয় ।

ঘাম গাত্রে হয় । পায়ে ঘাম দেখা যায় না ।

শীতের পরই শ্রাম হয়। লাইকোপোডিয়ামে এইটাই প্রায় দেখা যায়। (কষ্টিকাম)

তবে শীতের পর উত্তাপ, তাহার পর ঘাম, এ প্রকারও দেখা যায়।

বিরাম অবস্থা :—

অধিকাংশ স্থলে লাইকোপোডিয়ামে জ্বর সম্পূর্ণ বিরাম হইতে দেখা যায় না।

পেটে অত্যন্ত ভার বোধ হয়।

পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে এবং

পেটের মধ্যে গড় গড় শব্দ হয়।

ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ হয়।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল বোধ হয়।

প্রস্রাবে লাল গুঁড়ো তলানি পড়ে। কিন্তু রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগ পুরাতন হইলে তবে দেখা যায়।

অত্যন্ত লক্ষণ :—

যে সব লোক অতিশয় বুদ্ধিমান কিন্তু শরীর দুর্বল এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যে সব শিশুদের মাথা বড় কিন্তু শরীর কুশ এবং যাহারা ঘুম হইতে উঠিয়া ঘ্যান ঘ্যান প্যান প্যান করে, একটুতেই রাগিয়া উঠে, পা ছুড়িয়া বালিস কাঁথা ফেলিয়া দেয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

লিভারের দোষের সঙ্গে যাহাদের কোষ্ঠবদ্ধ থাকে,

অথবা যাহাদের কুসফুসের রোগ থাকে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

নূতন অরেও লাইকোপোডিয়াম ব্যরহৃত হয় বটে কিন্তু পুরাতন জ্বরেই ইহা ভাল কাজ করে।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার কিন্তু শুষ্ক থাকে ।

কখন কখন জিহ্বা লাল বা ধূসর বর্ণ হয় এবং

জিহ্বার অগ্রভাগে ফোঁকা থাকে ।

মুখের আশ্বাদ অম্লাক্ত বা তিক্ত । কখন মিষ্ট ।

টক ঢেকুর উঠে ।

রোগীর মিষ্ট খাইবার ঝোঁক দেখা যায় ।

তামাকের ধোঁয়া ভাল লাগে না । (ইয়েসিয়া)

**অল্প কিছু খাইলে মনে হয় যেন পেট অত্যন্ত
ভরিয়া গিয়াছে ।**

শীতের সময় অথবা ঘর্ষাবস্থায় শিশ্যাসা থাকে না । উত্তাপ অবস্থায়
এবং ঘামের পর শিশ্যাসা হয় ।

জ্বরের সঙ্গে যদি বুকু শ্লেষ্মার দোষ থাকে তবে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে
নাচেকর পাতা খুব নড়ে ।

জ্বরের প্রকার :—

এক দিন, দুই দিন, অথবা সাত দিন অন্তর জ্বরে লাইকোপোডিয়াম
ব্যবহৃত হয় ।

ইহা ব্যতীত টাইফয়েড এবং টাইফাস জ্বরেও ইহা বেশ কাজ করে ।

বুদ্ধি :—

**বেলা ৪টা হইতে সন্ধ্যা ৮টা পর্য্যন্ত বুদ্ধির প্রকৃষ্ট
সময় ।**

ঠাণ্ডা পানীয়, ঠাণ্ডা খাদ্য দ্রব্য, কিছুক (oyster) অথবা লবণ দ্বারা
রক্ষিত পাণ্ডদ্রব্য ভক্ষণের পর রোগের বুদ্ধি হয় ।

উপশম :—

ঠাণ্ডা লাগাইলে, গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে গরম পানীয় অথবা খাওয়া
দ্রব্য আহার করিলে কিম্বা গায়েব কাপড় আলগা করিয়া দিলে উপশম
বোধ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচবাচব এই ঔষধের উচ্চক্রম যথা ৩০ অথবা ২০০ ব্যব-
হৃত হইয়া থাকে । কখন কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয় ।

প্রভেদ ।

লাইকো,	আর্গিকা,	সিড্রন	৪০ পরিচ্ছেদ দেখুন ।
লাইকো,	বেলোডোনা,	নক্স	৫৮ ” ” ।

রাস্ টক্স ।

(Rhus Tox.)

সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ ।

জলে ভিজিয়া, অনেকক্ষণ ভিজে কাপড়ে থাকিয়া, সেঁতসেঁতে স্থানে বাস
করিয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরে এবং বর্ষাকালের অধিকাংশ জবে
বাস টক্স ভারী কাজে লাগে ।

রাস টক্সের জ্বর সকল সময়েই আসিতে পারে । তবে প্রায় পূর্বাঙ্কে
আসিতে দেখা যায় না । সচবাচর অপরাক্তে বিশেষতঃ সন্ধ্যা ৭টার
জ্বর আসিতে দেখা যায় ।

রোগী চুপ করিয়া একভাবে অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে পারে না । বিছানার উপর নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায় । ইহাতে স্বস্তি বোধ হয় । এইটী বাস টক্সের একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ হয় ।

(triangular red tip)

উপরের ঠোঁটে অব চুঁটো (Hydroa) বাহির হয় ।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে এত শুষ্ক কাসি হয় যে তাহাতে রোগী অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া পড়ে । এই কাসি শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকে । রাস টক্সের উপরিউক্ত লক্ষণগুলির প্রতি বিশেষ মনোযোগ দিবেন ।

শীতাবস্থায় অত্যন্ত শীত হয় । মনে হয় যেন গায়ে ববফ জল ঢালিয়া দিয়াছে, অথবা শিবির মধ্য দিয়া শীতল জল প্রবাহিত হইতেছে ।

উত্তাপের সময়ে পিপাসা হয় । শবীর অত্যন্ত গরম বোধ হয় । মনে হয় যেন উত্তপ্ত গলিত ধাতু শবাব মধ্য দিয়া চলিয়া বাইতেছে ।

সমস্ত গায়ে আমবাত বাহির হয় ; সেগুলি খুব চুলকায় । কিন্তু বত চুলকান যায় ততই চুলকানি বাড়িয়া যায় ।

বর্ষাবস্থায় বোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

প্রচুব পরিমাণে ঘাম হয় ।

এই সময়ে আমবাতগুলি অদৃশ্য হয় ।

জ্বরের সঙ্গে যদি প্রচুর পরিমাণে পাতলা অথবা রক্ত মিশ্রিত দাঙ্গ হয় তবে সেই জ্বর টাইফয়েডে পরিণত হইবার ভয় থাকে ।

রাস্ টম্বের বিস্তারিত বিবরণ ।

জর আসিবার সময় :—

রাস্ টম্বের জর সচরাচর অপরাহ্নেই আসে । তবে সন্ধ্যা ৭টাতেই অধিকাংশ সময় জর আসিতে দেখা যায় ।

বৈকাল ৫টা হইতে রাত্রি ৯টার মধ্যে যে কোন সময়ে জর আসিতে পারে । রাস্ টম্বের জর পূর্বাঙ্ক ব্যতীত দিবারাত্রের মধ্যে যে কোন সময় আসিতে পারে । যদি কখন জর পূর্বাঙ্কে আসে তবে সে জরে পিপাসা থাকে না ।

জরের কারণ :—

রাস্ টম্বের জরের প্রধান কারণ “ভ্রুশ্ণ” ।

যে সকল কারণ পূর্বে বলা হইয়াছে তাহা ব্যতীত নিম্নলিখিত কারণগুলিও দেখিবেন । স্রোতের অথবা পুষ্করিণীর জলে অনেককণ ধরিয়া নান করা, গ্রীষ্মকালে অনেককণ ধরিয়া জলে সাঁতার দেওয়া, সেঁতসেঁতে (ভিজ্জে) বিছানায় শুইয়া ঘুমান ইত্যাদি কারণে জর হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয় ।

বর্ষাকালের জরে এই ঔষধে খুব ভাল ফল হয় ।

জরের পূর্বাবস্থা :—

শীতের পূর্বে বিরক্তিকর ভয়ানক শুষ্ক কাসি হয় ; এই কাসি শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকে ;

হাই উঠে । গা আড়ামোড়া পাড়ে ।

হাত পা কামড়ায়, হাতে পায়ে জোর থাকে না ।

চোখ জ্বালা করে ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা হয় ।

শীত এক দিকেব উরুতে সাধাবণতঃ দক্ষিণ দিকেব উরুতে আবস্ত হয় ।
কখন কখন শীত গৃষ্ঠেব উপব দিক হইতে আবস্ত হয় । (between
scapulae)

অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া জ্বর আসে ;

রাস উষ্ণের জ্বর সচরাচর সন্ধ্যা ৭টার সময় খুব
শীত করিয়া আসে । রোগীর মনে হয় যেন
তাহার পায়ে বরফ জল ঢালিয়া দিয়াছে ।
(এটিম-টাট)

কখন কখন মনে হয় যে তাহার শিরার মধ্যে
দৌরন্ত চলচল করিতেছে তাহা অতিশয়
শীতল হইয়া গিয়াছে ।

হাত পা খুব ঠাণ্ডা হয় ।

নড়িলে চড়িলে, জল কিন্না অন্য কোন প্রকার
দ্রব্য খাইলে শীত বাড়িয়া যায় ।

গরম ঘবে অথবা অগ্নিব উত্তাপেও শীত নাগে ।

উন্মুক্ত বাতাস হইতে গরম ঘবে যাইলে শীত বাড়িয়া যায় ।

বিছানায় লেপ, কাঁথা, কম্বল ইত্যাদি চাপা দিয়া শুইলে অথবা ঘুমাইয়া
পড়িলে শীত কমিয়া যায় ।

শীত অনিয়মিত অর্থাৎ শীতের সময় শুধু যে শীত হয় তাহা নহে, শীতের
সঙ্গে ঘামও থাকে ।

মুখ দিয়া থুথু উঠে ।

পা আড়ামোড়া পাড়ে ।

হাত পা কামড়ায় এবং গায়ে, হাতে পায়ে ভারী
বাথা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। কেবল এপাশ
ওপাশ করে।

শীতের পূর্বে যে কাসি হয় তাহা শীতাবস্থা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থায় বেশ পিপাসা হয়।

রোগী বারে অনেক বার কিন্তু পরিমাণে অল্প
করিয়া জল খায়।

উত্তাপ অতিশয় ভীত। মনে হয় যেন গায়ে
গরম জল ঢালিয়া দিয়াছে। আবার কখন
মনে হয় যেন শিরার মধ্যে দিয়া গরম জল
প্রবাহিত হইতেছে।

উত্তাপের সঙ্গে গায়ের জ্বালা থাকে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়। মাথা দপ্ দপ্ করে।

উদরাময় এবং তাহার সঙ্গে পেটে যন্ত্রণা থাকে।

এই অবস্থায় কাসি থাকে না বটে

কিন্তু সমস্ত গায়ে অতিশয় আমবাত বাহির হয়।

তাহা অতিশয় চুলকায়। যত চুলকান যায় ততই চুলকানি বাড়িয়া
যায়।

উত্তাপ অবস্থাতেও রোগী অতিশয় অস্থির হয়।

বাম দিক গরম হয় এবং দক্ষিণ দিক ঠাণ্ডা হয়।

অথবা শরীরের কোন স্থান গরম এবং কোন স্থান ঠাণ্ডা হয়।

নড়িলে চড়িলে অথবা গায়ের কাশড় খুলিলে
কম্প হয় ।

উত্তাপের সময় হাই উঠে, শরীর ক্লান্ত বোধ
হয় এবং তন্দ্রা আসে ।

(অল্প ঔষধেও আমবাত বাহির হয় । নিম্নে অতি আবশ্যকীয় কয়েকটি
ঔষধের নাম লিখিত হইল ।

এপিসে শীত কমিয়া আসিবার সময়,

হিপারে শীতের পূর্বে এবং শীতের সময়,

রাস টক্স এ উত্তাপ এবং ঘর্মের সময়,

ইথেরিসিয়ার কেবল উত্তাপের সময় আমবাত বাহির হয় ।)

ঘর্মাবস্থা :—

ঘামের সময় পিপাসা হয় ।

অত্যন্ত ঘাম হয় । ঘামে কোনরূপ গন্ধ থাকে
না এবং শরীরও দুর্বল হয় না । তবে পুরাতন ঘরে
যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন খাওয়ান হইয়াছে সেইখানে
প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় এবং তাহাতে শরীর দুর্বল হইয়া পড়ে ।

কিচিং কখন ঘামে টক কিম্বা অল্প প্রকার গন্ধ পাওয়া যায় ।

মুখ ব্যতীত অল্প সমস্ত স্থানে ঘাম হয় । কখন বা কেবল মুখেই ঘাম হয়
অল্প কোন স্থানে হয় না । (সাইনিসিয়া) ।

ঘামের সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

ঘাম হইলে সকল যন্ত্রণার উপশম হয় না ।

ঘামের সময়ও আমবাত বাহির হয় । তাহাতে অত্যন্ত চুলকানি থাকে ।

ঘাম থামিয়া যাইলে আমবাত অদৃশ্য হয় ।

বিবাম অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও স্নোপী অত্যন্ত অস্থির থাকে ।

উপরের চৌটে জ্বর চৌটে (Hydroa) বাহির হয় ।

এটা খুব আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

অগ্রান্ত কথা :—

মানসিক উদ্বেগ এবং ভয় বর্তমান থাকে । ইহা রাত্রেই অধিক হয় ।

মাংসায় বস্তুণা হয় । মনে হয় যেন মস্তক নড়িয়া নড়িয়া বেড়াইতেছে ।

কখন কখন উদরাময় হওয়ায় পাতলা দান্ত হয় । টাইফয়েড জ্বর হইবার পূর্বে প্রায়ই এই প্রকার হইতে দেখা যায় ।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান শোশলবর্ণ হয় । একথা পূর্বে বলিয়াছি ।

জিভের উপর সাদা লেপ পড়ে । সেটা প্রায় জিভের এক পার্শ্বে দেখা যায় ।

জিভে দাঁতের দাগ পড়ে । (মার্ক, পডো) ।

কখন কখন জিভে ঝা হয় এবং জিভ ফাটিয়া কাটিয়া যায় ॥

কুটি খাওয়ার পর মুখের আনন্দ তিত হয় ।

ক্ষুধা হয় কিন্তু কিছু খাইতে ইচ্ছা করে না ।

হৃৎক এবং শীতল জল খাইবার অতিশয় ইচ্ছা হয় ।

মাংস কিসা মদ খাইতে ইচ্ছা হয় না ।

শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ষ তিন অবস্থাতেই পিপাসা হয় ।

দান্ত প্রায়ই পাতলা হয় ।

জ্বরের প্রকার :—

রাসটক্স প্রায় সকল প্রকার জ্বরেই ব্যবহৃত হয় ।

প্রাত্যহিক, একদিন, দুই দিন অথবা তিন দিন অন্তর জরে রাসটক্স ব্যবহৃত হয় ।

শীত এবং উত্তাপ ঠিক নিয়ম মত না হইয়া এলোমেলো ভাবে হয় ।

ইহা ব্যতীত স্বপ্নবিরাম, অবিরাম, টাইফয়েড অথবা ডেঙ্গু জ্বরে এই ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে ।

বৃদ্ধি :—

জলের সহিত বাসটক্সের বিশেষ সম্বন্ধ । রাসটক্সের বোগীব জল সহ্য হয় না । জলে অসুখ বাড়ে ।

বর্ষাকালে অথবা বৃষ্টির পর যখন ঠাণ্ডা আর্দ্র বাতাস বহে, সেই সময়ে কিম্বা জলে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া সৈঁতসৈঁতে স্থানে বাস করিয়া অথবা শীতল জলে স্নান করিয়া রোগের বৃদ্ধি হইয়া থাকে ।

শরীর যে সময়ে গরম হয় সেই সময়ে অথবা যামেব সময় হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিলেও বোগের বৃদ্ধি হয় ।

যে সময়ে প্রথম নড়া চড়া করা যায় সেই সময়ে কষ্ট বাড়ে (কিম্বা খানিকক্ষণ নড়া চড়ার পর যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।)

বিশ্রাম করিলে অথবা মধ্য রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় ।

অতিরিক্ত পরিশ্রমে অথবা কোন প্রকার ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

অনবরত নড়া চড়া করিলে,

শরীরের যে স্থানটী অসুস্থ সেই স্থানটী নাড়া-ইলেন অথবা

রোগী যে ভাবে অবস্থান করে তাহার পশ্চিবর্তন করিলে রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থ বোধ করে :

রাসটক্স এর রোগী গরমে ভাল থাকে । গরম জলে স্নান, গরম পোষাক পরিধান, শরীর গরম হইলে অথবা গরম জিনিষ খাইলে রোগী উপশম বোধ করে ।

রোগাক্রান্ত স্থান বর্ষণ করিলে রোগী আরাম বোধ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই সচরা-
চর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

প্রভেদ ।

রাসটক্স, একোনাইট এবং আর্সেনিক	৪২	পরিচ্ছেদে দেখুন ।
রাসটক্স, এপিস	৫২	” ” ।
বাসটক্স, ল্যাকেসিস	৬১	” ” ।

সিড্রন ।

(CEDRON)

সঙেক্সপে সিড্রনের লক্ষণ ।

সিড্রনের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অতি আবশ্যকীয় ।

১ম—একদিন অন্তর অথবা রোজ ঠিক এক সময়ে জ্বর আসা সিড্রনের বিশেষত্ব । ঘড়ির কাঁটার মত ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে ।

২য়—শীত এবং ঘামের সময় রোগী ঠাণ্ডা জল খাইতে চাহে । উত্তাপের সময় গরম জল খাইতে চাহে ।

৩য়—অত্যন্ত ঘাম হয় ।

৪র্থ—শীতের ঠিক পূর্বে মানসিক উত্তেজনা ইহার আর একটা ভাল লক্ষণ ।

সিডনের বিস্তারিত বিবরণ ।

জ্বরের সময় :—

ভোর ৪টা, বৈকাল ৪টা, ৫টা অথবা ৫½টার যে জ্বর আসে তাহাতে সিডন ব্যবহৃত হয় ।

যে জ্বর বেলা তিনটার সময় আসিয়া সন্ধ্যা পর্য্যন্ত থাকে সেই জ্বরেও ইহা বেশ কাজ করে ।

জ্বরের কারণ :—

গ্রীষ্ম প্রধান দেশে জলা ভূমির নিকট থাকিয়া যে সবিরাম জ্বর হয় সেই জ্বরে এই ঔষধে আশাতীত ফল পাওয়া যায় । ইহা ব্যতীত জ্বরের অন্য বিশেষ কিছু কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না ।

জ্বরের পূর্বাভাস :—

জ্বর আসিবার পূর্বে শরীর ও মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং

মাথা অত্যন্ত যন্ত্রনা হয় । এইগুলি প্রায় দুপুর বেলা দেখা যায় ।

কিন্তু শীতের ঠিক পূর্বে (২০ হইতে ৪০ মিনিটের মধ্যে) মানসিক উত্তেজনা হওয়া এই ঔষধের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

সিডনে শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম ঠিক একটার পর একটা প্রায় হইতে দেখা যায় না । একটার সহিত অন্যটা মিশান থাকে । শীতের সঙ্গে উত্তাপ অথবা উত্তাপের সঙ্গে শীত কিম্বা শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে হইয়া থাকে । কখন বা ঘামের সঙ্গে কেবল উত্তাপ দেখা যায় ।

শীতাবস্থা :—

এই অবস্থায় শিপিাসা থাকে ; রোগী ঠাণ্ডা জল খাইতে চাহে । উত্তাপ অবস্থায় গরম জল খাইতে চাহে ।

ঠিক এক সময়ে শীত আরম্ভ হয় ।

শীত প্রথমে পৃষ্ঠ দেশে আরম্ভ হয় ।

সর্ব শরীরেই শীত হয় ।

পা দুইটা বরফের মত শীতল হয় ।

হাত, পা নানেকর অপ্রত্যাপ অত্যন্ত শীতল হয় ।

একটু নড়িলে চড়িলেই শীত বাড়িয়া যায় ।
(নল্ল, সিকোনা) ।

চক্ষু দুইটা লালবর্ণ হয় ।

কপালে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুমণ্ডলীর উপর সিদ্ধনের বিশেষ কাজ থাকায় উপরি উক্ত
লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায় ।

বুক ধড়ফড় করে এবং রোগী ঘন ঘন নিঃশ্বাস লয় ।

উত্তাপ অবস্থা :—

এই অবস্থাতেও শিপিাসা থাকে ; এই সময়ে রোগী গরম
জল খাইতে চাহে । (ক্যাসকারা, চেলিডোনিয়াম,
ত্ৰাবাডাইলা) ।

গা অত্যন্ত গরম হয় ; গা শুষ্ক, ঘাম থাকে না ।

কোন কোন সময়ে উত্তাপের সঙ্গে খুব ঘাম হয় ।

সুখখানা লালবর্ণ হয় ।

উত্তাপের সময় রোগী অনেকখানি করিয়া জলের মত প্রস্রাব করে। ঘামের

সময় যে প্রস্রাব হয় তাহার পরিমাণ অল্প এবং লালবর্ণ।

পা দুইটা যেন অসাড় হইয়া যায়।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার পা দুইটা বড় হইয়া গিয়াছে।

(সিমেন্স এ হাত পা মরিয়া গিয়াছে এইরূপ মনে হয়।

সিপিয়ায় কেবল হাতের আঙ্গুল শুলা মরিয়া গিয়াছে এই প্রকার
বোধ হয়।)

উত্তাপ অবস্থার শেষের দিকে রোগীর ঘুমাইবার ঝোঁক হয়।

ঘর্মাবস্থা :—

এই অবস্থায় পিপাসা থাকে। রোগী এই সময়ে শীতল জল খাইতে
চাহে।

উত্তাপের পর অত্যন্ত ঘাম হয়। ঘামে কাপড় ভিজিয়া যায়।

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে ঘামের সঙ্গে শীত অথবা উত্তাপ মিশান থাকে।

ঝুঁক ঝড়ফড় করে এবং জোড়ের জোড়ের নিঃশ্বাস
পড়ে।

এই সময়ে যে প্রস্রাব হয় তাহার পরিমাণ অল্প এবং তাহার বর্ণ গাঢ়।

(High coloured)

বিজ্ঞর অবস্থা :—

এই অবস্থায় শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। মস্তিষ্ক এবং ন্নায়ুর দুর্বল-
তাই ইহার প্রধান কারণ।)

অন্ত্যস্ত কণা :—

জিহ্বার অগ্রভাগ পর্য্যন্ত হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায়।

বৈকাল ৫টা অথবা ৫½ টার সময় জিভ অত্যন্ত চুলকায় । কিছু খাইবার পর সেটা সারিয়া যায় ।

পিপাসা ।—সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে । তবে উত্তাপের সময় গরম জল খাইতে চাহে ইহা এই ঔষধের একটি বিশেষ লক্ষণ ।

জ্বরের প্রকার :—

যে জ্বর প্রত্যহ একবার করিয়া আসে প্রধানতঃ সেই জ্বরে এই ঔষধটি ব্যবহৃত হয় ।

এক দিন অন্তর জ্বরেও ইহা কাজ করে ।

বৃদ্ধি :—

নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে ।

ঝড়ের পূর্বে এবং ঘূমের পর রোগের বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—

গরম জল খাইলে অথবা গরম ঘরে থাকিলে রোগের উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর নিম্নক্রম যথা ৩x, ৬x ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহা ব্যতীত ৬ অথবা ৩০ শক্তিও দেওয়া হইয়া থাকে ।

প্রভেদ ।

সিড্রন, আর্নিকা এবং লাইকোপোডিয়াম ৪০ পরিচ্ছেদ দেখুন ।

সিড্রন এবং এর্যাণিয়া ৩০ পরিচ্ছেদ দেখুন ।

ম্যালেরিয়া জ্বরের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত ব্যক্তির ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থান ত্যাগ করিয়া কিছুদিনের জন্য কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করা কর্তব্য । ইহা সম্ভব না হইলে যাহাতে মশকে দংশন করিতে না পারে তাহার জন্য বিশেষ সতর্ক থাকিতে হইবে । রাত্রিতে মশারী খাটাইয়া শয়ন করা একান্ত কর্তব্য । বাড়ীর নিকটে যাহাতে মশক জন্মাইতে না পারে সেদিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে ।

বাটির নিকটবর্তী স্থান সদা সর্বদা পরিষ্কৃত রাখিবেন । ঝোপ জঙ্গল পরিষ্কার করিয়া ফেলিবেন । বাটির নিকটে কোন প্রকার জল জমা হইয়া থাকিতে দেওয়া উচিত নহে, কারণ জলেই মশকের জন্ম হয় । জলে কেরোসিন তৈল ঢালিয়া দিলে মশক ধ্বংস প্রাপ্ত হয় । এনোফেলিস নামক মশকের স্বীকৃতি হইতে ম্যালেরিয়া বিস্তারিত হয় একথা পূর্বে বলা হইয়াছে । এ বিষয়ের বিস্তারিত বিবরণ গবর্ণমেন্টের স্বাস্থ্য বিভাগ হইতে মধ্যে মধ্যে পুস্তিকা প্রচারিত হইয়া থাকে । যদি সম্ভব হয় তবে দোতালার শয়ন করিতে পারিলে ভাল হয় । ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে অনিয়মিত আহার, বিহার, অতিরিক্ত পরিশ্রম, রাত্রি জাগরণ, দিবা নিদ্রা, মাদক দ্রব্যাদি সেবন, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান, উত্তেজনা ইত্যাদি সর্বথা পরিত্যজ্য । ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত ব্যক্তির ঠাণ্ডা জলে স্নান সহ্য হইতে দেখা যায় না, সেই জন্য বিশেষ সতর্ক হইয়া স্নান করা কর্তব্য । সকলকেই সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম মানিয়া চলা উচিত ।

নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে কুইনাইন না দিলে জ্বর বন্ধ হইতে অনেক সময় অত্যন্ত বিলম্ব হইয়া থাকে । তাহাতে রোগীর, অত্যন্ত কষ্ট হয় । সেই জন্য কুইনাইন দিয়া জ্বর বন্ধ করা উচিত বলিয়া মনে হয় । পূর্ণবয়স্কের

রোগীকে সাধারণতঃ প্রত্যহ দশ গ্রেণ করিয়া দুই তিন দিন খাওয়াইলেই জ্বর বন্ধ হইয়া যায় । কোন কোন রোগীকে প্রত্যহ ১২ হইতে ২০ গ্রেণ অথবা তাহারও অধিক মাত্রা দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে । জ্বর বন্ধ হইয়া যাইবার পর, ৭।৮ দিন ধরিয়া প্রত্যহ ৫ অথবা ৬ গ্রেণ করিয়া কুইনাইন দেওয়া আবশ্যক হইয়া পড়ে । তাহার পর কিছুদিন ধরিয়া প্রত্যহ ৩।৪ গ্রেণ করিয়া খাইলে সাধারণতঃ আর জ্বর হয় না । অনেকের ধারণা যে শুধু কুইনাইন (কাঁচা কুইনাইন) খাইলে অর্থাৎ ডাক্তারখানা হইতে প্রস্তুত করাইয়া না আনিলে অতিশয় অনিষ্ট হয় । এটা যে ভুল ধারণা তাহা বলাই বাহুল্য । যে কোন প্রকার কুইনাইন যে কোন প্রকারে খাওয়ান যাইতে পারে । তবে যাহাতে পাকস্থলীর ভিতর যাইয়া শীঘ্র গলিয়া যায় তাহা করা আবশ্যক । সেই জন্ত কুইনাইন বাইহাড্রোক্লোরাইড সর্ক্সাপেক্সা ভাল । ইহা কোন প্রকার এসিড ব্যতিরেকে আপনিই জলে গলিয়া যায় । কিন্তু ইহার মূল্য অত্যন্ত অধিক হওয়ায় সকল গৃহস্থ ক্রয় করিতে পারেন না । আমার ধারণা যে হাওয়ার্ডের অথবা হেরিংসের কুইনাইন সাল্‌ফেটই যথেষ্ট । ইহার মূল্যও কম । উক্ত কুইনাইন খানিকটা পাতি বা কাগজ লেবুর রসের সহিত খাইলে বিশেষ উপকার হয় । অধিক মূল্য দিয়া ডাক্তারখানা হইতে মিক্চার বা বড়ি তৈয়ারি করিয়া আনিবার কোন আবশ্যকতা নাই । যে সকল রোগীকে কুইনাইন দিতে হইবে তাহাদের কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকা বিশেষ আবশ্যক । সেই জন্ত দান্ত না হইলে রোগী ম্যাগ সাল্‌ফ নামক ডাক্তারী ঔষধ ব্যবহার করিতে পারেন । ইহার মূল্য অতি অল্প । দুই তিন আনায় আধ সের পাওয়া যাইবে । প্রতি মাত্রায় ইহা সিকি তোলা, আধ তোলা, এক তোলা, অথবা আবশ্যক হইলে দুই তোলা পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে । ঐ প্রকার মাত্রায় প্রত্যহ এক হইতে তিন বার খাইলেই পাতলা দান্ত হইবে । ইহা কুইনাইন এবং লেবুর রসের সহিত

মিশাইয়াও খাওয়া যায় । তবে তাহার সহিত একটু জল মিশাইতে হয়, নতুবা উহা সম্পূর্ণরূপে গলিয়া যাইবে না । ম্যাগ সাল্ফ দেখিতে অনেকটা লবণের মত । পল্লীগ্রামে যেখানে ম্যাগ সাল্ফ না পাওয়া যায় সেখানে জলের সহিত দুই তিনটী হরিতকী বাটিয়া একটু গরম করিয়া রাত্রে খাইয়া শুইয়া থাকিলেও দান্ত বেশ পরিষ্কার হইয়া যাইবে । তাহার পর কুইনাইন খাইলে বেশ উপকার হইবে । জ্বর আসিবার পূর্বে যেন সমস্ত কুইনাইন খাওয়া হইয়া যায় । প্রত্যহ যে পরিমাণে কুইনাইন দিবার আবশ্যক হইবে তাহা দুই বারে অথবা তিন বারে দেওয়া ভাল । বিজর অবস্থায় কুইনাইন দিলে রোগীর কষ্ট কম হইয়া থাকে । যে সকল ম্যালেরিয়া জ্বর একেবারে ছাড়ে না তাহাতে জ্বরের উপর কুইনাইন দিলে কোন অনিষ্ট ত হয়ই না বরং শীঘ্র জ্বর ছাড়িয়া যায় । আমি যখন এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করিতাম তখন ১২ গ্রেণ কুইনাইনকে মিক্চার করিয়া ছয় বারে তিন ঘণ্টা অন্তর ফিভার মিক্চারের মত প্রত্যহ খাইতে দিতাম । তাহাতে এত সুন্দর ফল পাইতাম তাহা বর্ণনা করা যায় না । ইহাতে রোগী শীঘ্র সারিয়া উঠিত এবং গৃহস্থের ফিভার মিক্চারের পরসা বাঁচিয়া যাইত । এ কথা যেন মনে থাকে যে যত অল্প মাত্রায় কুইনাইন দেওয়া যায় ততই ভাল । অবশ্য এমন কুইনাইন দিতে হইবে যাহাতে জ্বর বন্ধ হয় । যদি ঠিক লক্ষণ মিলিয়া যায় তবে চাইনি নাম সাল্ফ ১৫ এও বেশ কাজ হয় । তবে অধিকাংশ স্থলে অধিক মাত্রায় কুইনাইন দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে ।

আমাদের গ্রামে নোনা ভাঁট নামক গাছ একদিন অন্তর জ্বরে টোটকা-রূপে ব্যবহৃত হইতে দেখিয়াছি । আমি তাহা হইতে টিংচার প্রস্তুত করিয়া একদিন অন্তর জ্বরে ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি । উহার গুণ শক্তিতে বিশেষ উপকার হয় । এ বিষয় মৎপ্রণীত হোমিওপ্যাথিক ক্লিনি-

ক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা নামক পুস্তকের প্রথম খণ্ডে বিস্তারিতভাবে লিখিত হইয়াছে ।

ম্যালেরিয়া জ্বরে পথ্যাদি ।

অনেক সময় আহারের দোষে ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ হইতে দেখা যায় । সেই জন্ত আহারের সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যিক ।

নূতন ম্যালেরিয়া জ্বরে, জ্বর আসিবার পূর্বে কোন প্রকার পথ্য না দেওয়া উচিত । ক্ষুধা হইলে জ্বরের সময় লঘুপথ্য যথা সাগু, বালি ইত্যাদি ছন্ধের সহিত দেওয়া যাইতে পারে । ডালিম, বেদানা, কমলা লেবু ইত্যাদি ফল দেওয়া যায় । জ্বর বিরাম হইলে ছন্ধ, খই, চিনির মুড়কি বা টাটকা মুড়ি দিবার কোন আপত্তি দেখা যায় না । অনেকের ধারণা মুড়ি খাইলে প্লীহা বাড়িয়া যায়, কিন্তু ইহার কোন কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না ।

পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে এক বেলা সন্ধ্যা পুরাতন চাইলের অল্প অল্প বেলা ছন্ধ সাগু দেওয়া উচিত । পথ্যের একটা নিয়ম মনে রাখিলেই যথেষ্ট হইবে । যাহা খাইলে রোগীর রোগ বাড়িয়া যায় না সেইরূপ পথ্য তাহার পক্ষে ব্যবস্থা । ক্ষুধা অনুসারে পথ্য ঠিক করিয়া লওয়া উচিত ।

এখানে একটী কথা বলিলে মন্দ হয় না । বাজারে যে সাগু বালি ইত্যাদি পাওয়া যায় তাহা অধিকাংশ স্থলে জঘন্য এবং কৃত্রিম হইতে দেখা যায় । সেই জন্য উহা ব্যবহার না করিয়া ভাতের ফ্যান অথবা চাউল গুঁড়াইয়া সাগুর মত করিয়া রন্ধন করিয়া দিলে বাজারের সাগু ইত্যাদি অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর হইবে তাহাতে সন্দেহ নাই । চাউলের গুঁড়া পুরাতন

আতপের হইলে ভাল হয় । অভাবে প্রাতন সিদ্ধ চাউলের গুঁড়া, তৎ
অভাবে যে কোন চাউলের গুঁড়া দেওয়া যায় ।

অনেক সময়ে মুসুর ডালের ঝোল রোগী অতি আগ্রহের সহিত পান
করিয়া থাকেন । উহা অতি বলকারী, সহ হইলে উহা সকলকেই দেওয়া
যায় । উহা ঘরে টাটকা তৈয়ারী করিয়া দেওয়াই ভাল ।

অমাবস্তা, পূর্ণিমা, একাদশী ইত্যাদি তিথিতে ভাত না খাইয়া সহ মত
রুটী, দুগ্ধ, সূজির পায়ের ইত্যাদি খাওয়া ভাল ।

পথ্যের বিষয় সকলেই বিশেষ অবগত আছেন । সুতরাং এ বিষয়ে
অধিক লিখিয়া পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি করিবার আবশ্যকতা দেখিতেছি না ।
পথ্য সম্বন্ধে অগ্ৰাণ্ড কথা ২৬ পৃষ্ঠা দেখুন ।



তৃতীয় অধ্যায় ।

৭—পরিচ্ছেদ ।

তরুণ সূতিকা জ্বর ।

(PUERPERAL FEVER)

এই জ্বরের ইংরাজী নাম পিউয়ারপির্যাল ফিভার । ইহাকে পিউয়ার-পির্যাল সেপটিসিমিয়া অথবা চাইল্ড বেড ফিভারও (Puerperal septicæmia or Child bed fever) বলে । স্ট্রাপ্রিমিয়া অথবা পিউয়ারপির্যাল টক্সিমিয়ার (Sapræmia or Puerperal toxæmia) কথাও ইহার ভিতর বলা হইল ।

প্রসবের পর এক বা ততোধিক প্রকার জীবাণু দ্বারা রক্ত দূষিত হইয়া যে জ্বর হয় তাহাকে সূতিকা জ্বর বলে । জ্বরায়ু এবং কখন কখন তাহার নিকটবর্তী নানা প্রকার বস্ত্র সমূহ আক্রান্ত হইয়া নানা প্রকার উপসর্গের সৃষ্টি করে ।

তরুণ সূতিকা জ্বরের কারণ ।

(ÆTIOLOGY.)

প্রসব সময়ে স্বভাবতঃ যে ক্ষত হয় সেই ক্ষত স্থান দূষিত হইয়া তাহার ভিতর দিয়া বিষাক্ত জীবাণু সাধারণতঃ ষ্ট্রেপটোককাকশ বক্টের মধ্যে প্রবেশ করিয়া এই রোগ উৎপাদন করে । অনেক সময়ে অশিক্ষিত ধাত্রী তাহার

হাত ভাল রূপে শোধন না করিয়া অকারণে যোনি অথবা জরায়ুর ভিতর হাত প্রবেশ করাইয়া বিপত্তি ঘটাইয়া থাকে। বিশেষ কারণ ব্যতীত যোনি মধ্যে কখনও হাত প্রবেশ করাইতে দিবেন না। কখন কখন ক্রণের অথবা ফুলের (placenta) অংশ বহির্গত হইতে না পারিয়া জরায়ু মধ্যে পড়িয়া ক্ষত উৎপাদন করতঃ রোগ উৎপাদক জীবাণুর রক্ত মধ্যে প্রবেশের পথ সুগম করিয়া দেয়।

এই পীড়া প্রসূতিদিগের হাসপাতালে অধিক হইতে দেখা যায়। দুর্বল রোগিণীগণই এই রোগে অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকেন। অধিকাংশ স্থলে পরিকার পরিচ্ছন্নতার অভাবে এই রোগ হইতে দেখা যায়। আমাদের দেশে নানা প্রকার কদর্যা প্রথার প্রচলন দেখিতে পাওয়া যায়। আঁতুড় ঘরও অধিকাংশ স্থলে ঐ প্রথা অনুসারে তৈয়ারি বা নির্বাচিত হইয়া থাকে। বাড়ীর মধ্যে যে ঘরটি সর্বাপেক্ষা নিকৃষ্ট তাহাই প্রসূতি এবং ভাবী বংশধরের অভ্যর্থনার জন্ত নির্দিষ্ট করিয়া দেওয়া হয়। আমি অনেক স্থলে গোয়াল ঘরে প্রসব হইতে দেখিয়াছি। অথচ এই সময়ে প্রসূতির এবং নবজাত শিশুর অবস্থা বিবেচনা করিয়া দেখিলে সর্বোৎকৃষ্ট ঘরই উহাদের জন্ত নির্দিষ্ট করিয়া দেওয়া আবশ্যিক। তাহার পর তাহাদের শয়নের যে ব্যবস্থা করা হয় তাহাও অতি চমৎকার। দেখিলে মনে হয় শ্মশানের কতকগুলো ছোঁড়া কাঁথা আর নেকড়া জড় করিয়া রাখা হইয়াছে। শীত কালে শীত নিবারণের জন্তও যথেষ্ট পরিমাণে গাত্রাবরণ দেওয়া হয় না। বাড়ীর লোকেরা তাহার ত্রিসীমানায় যায় না, পাছে ছোঁয়া যায় কারণ ছোঁয়া যাইলেই স্নান করিতে হইবে, যেন সেখানে অতি অপবিত্র কোন জিনিষ পড়িয়া আছে। ইহার ফলও অতি ভীষণ হইতেছে। কত শিশু ফে অকালে মৃত্যুমুখে পতিত হইতেছে তাহার ইয়ত্তা নাই। বড়ই হৃৎথের বিষয় যে অনেক চিকিৎসকের বাড়ীতেও এইরূপ ব্যবস্থা দেখিয়াছি।

কারণ জিজ্ঞাসা করিলে, বাড়ীর মেয়েদের উপর দোষ দিয়া থাকেন। শিশুদের অকাল মৃত্যুর ইহাই যে একমাত্র কারণ অবশ্য তাহা বলা যায় না। তবে ইহাও যে একটি প্রধান কারণ সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। মাতৃজাতিকে প্রকৃত শিক্ষা না দিলে দেশ এইরূপে ক্রমশঃই ধ্বংশের পথে অগ্রসর হইবে।

তরুণ সূতিকার জ্বরের জীবাণু।

(BACTERIA)

অধিকাংশ পিউয়ারপির্যাল ফিভার ছ্রেপটোকক্কাস হইতে উৎপন্ন হয়। ইহা বাতীত নিউমোকক্কাস, স্ট্র্যাফাইলোকক্কাস, গনোকক্কাস, স্যান্থাক্স, ইনফ্লুয়েঞ্জা, পাইমোসিসিলাস এবং কোলাই টাইফয়েড জাতীয় ব্যাসিলাস পাওয়া যায়।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY)

তরুণ সূতিকা জ্বরে রোগীর রক্তের বর্ণ কালচে হয় এবং শীঘ্র জমিতে চাহে না। অধিকাংশ স্থলে প্লীহা বড় এবং নরম হয়। সিরাস্ মেম্ব্রেনে পেটিকিয়ারাল হিমারেজ (petechial haemorrhage) হয়। কিডনি (kidney) এবং অস্ত্রান্ত যন্ত্রে ক্লাউডি সোয়েলিং (Cloudy swelling) দেখা যায়। জরায়ু প্রদাহযুক্ত হয়। তবে এই প্রদাহ সমস্ত জরায়ুতে না হইয়া জরায়ুর কোন কোন বিশেষ অংশে হইতে পারে। কখন কখন সমস্ত পেরিটোনিয়াম অথবা উহার যে অংশ জরায়ুকে আবৃত করিয়া রাখে সেই অংশ প্রদাহযুক্ত হয়। ইউটেরাইন সাইনাস, ফ্যালোপিয়ান টিউব এবং

ওভারিতেও প্রদাহ দেখা যায়। জ্বরায় বা তাহার নিকটবর্তী যন্ত্র সমূহে অধিকাংশ স্থলে পূজ হইয়া থাকে।

স্ট্রেপটোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণু রক্তের মধ্যে প্রবেশ করিয়া উহাকে দূষিত করিয়া যে রোগের সৃষ্টি করে তাহাকে সেপ্টিসিমিয়া বলে। সূত্ররং পিউরপিরাল সেপ্টিসিমিয়া অর্থাৎ স্মৃতিকা জ্বর সেপ্টিসিমিয়ার প্রকার ভেদ মাত্র। প্রসবের সঙ্গে বিশেষ সম্বন্ধ থাকায় উহাকে ঐ নামে অভিহিত করা হয়।

যখন জীবাণু রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া শরীরের স্থানে স্থানে ফোড়া উৎপাদন করে, তখন তাহাকে পাইইমিয়া (Pyæmia) বলে।

কখন কখন স্ট্রেপটোকক্কাস প্রভৃতি জীবাণু রোগাক্রান্ত স্থানে নিবদ্ধ থাকিয়া তথায় বিষাক্ত পদার্থ উৎপাদন করে। যখন সেই বিষাক্ত পদার্থ রক্ত মধ্যে শোষিত হইয়া জ্বরাদি লক্ষণ আনয়ন করে তখন তাহাকে স্যাপ্রিমিয়া (Sapræmia) বলে। ইহাতে রক্তে জীবাণু পাওয়া যায় না। কখন কখন স্যাপ্রিমিয়াকে আসল স্মৃতিকা জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়। আক্রান্ত স্থান যথা, যোনি, জ্বরায় ইত্যাদি দুই চারি দিন ভাল করিয়া ধুইয়া পরিষ্কার করিয়া দিলে এই ভাব চলিয়া যায়। কিন্তু আসল স্মৃতিকা জ্বরে রোগাক্রান্ত স্থান এই প্রকারে ধুইলে সারিয়া যায় না। রক্ত দূষিত হয় বলিয়া ইহা সারিতে দেবী হয়।

তরুণ স্মৃতিকা জ্বরের লক্ষণ।

পিউরপিরাল সেপ্টিসিমিয়ায় সেপ্টিসিমিয়ার সমস্ত লক্ষণের সহিত জ্বরায় ইত্যাদির প্রদাহের লক্ষণ বর্তমান থাকে। নিম্নে সেপ্টিসিমিয়ার সাধারণ লক্ষণ লিখিত হইল। পরে জ্বরায় ইত্যাদির প্রদাহের লক্ষণ বর্ণিত হইবে।

কম্প দিয়া জ্বর আসে এবং ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় ।

কোন কোন রোগীর জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে । আবার কোন কোন রোগীর জ্বর একেবারে ছাড়ে না ।

কাহারও কাহারও জ্বর ক্রমাগত বাড়িতে থাকে ।

হাতের নাড়ী ক্ষীণ এবং ক্ষত হয় ।

পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য দেখা যায় ।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে, এবং জিহ্বা শুষ্ক হয় ।

ক্ষুধা থাকে না । কোষ্ঠকাঠিন্য হইয়া থাকে ।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে এবং শীঘ্র শীঘ্র ক্লান্ত হইয়া যায় ।

দুর্বল রোগীর প্রায়ই বিকার হইয়া থাকে ।

কিন্তু অনেকেরই জ্ঞান শেষ পর্য্যন্ত থাকে ।

রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে ।

কোন কোন রোগীর চক্ষু অল্প হরিদ্রা বর্ণ হয় ।

কাহারও কাহারও গাত্রে এক প্রকার উদ্বেদ বাহির হইতে দেখা যায় ।

পেটিকিয়াল অথবা পারপিউরিক হিমারেজ (petechial & purpuric hæmorrhage) দেখা যায় । চর্ম্মের নীচে ঢাকা ঢাকা লাল-বর্ণের দাগ হয় ।

রক্তের শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় । এক ঘন মিলিমিটারে দশ হাজার হইতে কুড়ি হাজার পর্য্যন্ত দেখা যায় । পলিনিউক্লিয়ার সেল অপেক্ষাকৃত অধিক হয় । (শতকরা ৯০ ভাগ কিম্বা তাহারও বেশী হয়) ।

মূত্রে প্রায়ই এলবুমেন বর্ত্তমান থাকে ।

জ্বরায় প্রদাহযুক্ত হওয়ায় তলপেটে, কখন কখন সমস্ত পেটে বেদনা হয় ।

যোনিদ্বার দিয়া যে আব নির্গত হয় তাহা স্বাভাবিক নহে।

অধিকাংশ সময়ে তাহাতে পুঁথ মিশ্রিত থাকে।

আবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

রোগ কঠিন হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

রোগী টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া পড়ে।

গাত্র শুষ্ক,

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত, ক্ষীণ এবং সূক্ষ্ম হয়।

গাত্রের উত্তাপ কখন স্বাভাবিক উত্তাপের নীচে যায় আবার কখন বা

ক্রমাগত বাড়িতে থাকে।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

সাধারণতঃ বিকার দেখা যায়।

উদরাময় এবং বমি আসিয়া উপস্থিত হয়।

শ্রাবা হয়।

কোন কোন রোগীর রক্তস্রাব হয়।

কাহারও বা রক্ত প্রস্রাব হয়।

রক্ত পরীক্ষা করিলে লিউকোসাইটোসিস্ দেখা যায় না।

অধিকন্তু লিউকোপিনিয়া হয়। তাহার সহিত পলিনিউক্লিয়ার সেল্‌স

(cells) অতিশয় বাড়িয়া যায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

প্রসবের পর সাধারণতঃ পাঁচ সাত দিনের মধ্যে এই অর আরম্ভ হয়। ইহাতে প্রায়ই পুঞ্জ মিশ্রিত দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নির্গত হয়। অতি অল্প দিনের

মধ্যে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। প্রসবের পর দুই তিন দিনের মধ্যে কাহারও কাহারও অল্প জ্বর হইতে দেখা যায়। তাহাকে দুগ্ধ জ্বর কহে। অর্থাৎ সেই সময়ে স্তনে দুগ্ধ নামে। দুগ্ধ জ্বরে রোগীর অবস্থা মোটেই খারাপ হয় না।

৮—পরিচ্ছেদ ।

তরুণ স্মৃতিকা জ্বরের চিকিৎসা ।

স্মৃতিকা জ্বরে যে সকল ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্য হইতে যাহাতে সহজে ঔষধ নির্ধারন করা যায় সেই অভিপ্রায়ে ঔষধগুলিকে নিম্নলিখিত ভাগে বিভক্ত করা হইল।

১। রোগের প্রথম অবস্থায় সচরাচর

একোনাইট,
বেলেডোনা অথবা
ভিরেট্রাম ভিরিডি

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জিভের মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে যদি লাল দাগ দেখা যায় তবে ভিরেট্রাম ভিরিডিতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬শ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। যখন রোগী খুব ছটফট করে তখন

একোনাইট,
রাসটক্স অথবা কখন কখন
আসেনিক

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাদের মধ্যে একোনাইট সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হইয়া থাকে। রাস টক্স এবং আর্সেনিক সাধারণতঃ রোগের বাড়াবাড়ির সময় আবশ্যক হয়। ইহাদের প্রভেদ ৪২শ পরিচ্ছেদে লিখিত হইল।

৩। যে সময়ে রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন সাধারণতঃ

ব্রাইমোনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে।

৪। রোগীর যখন ঘোর বিকার হয় তখন

বেলেডোনা,

হাইয়স্‌সিয়ামাস অথবা কখন কখন

ষ্ট্র্যামোনিয়াম

দেওয়া হয়। স্মৃতিকাজ্বরে ষ্ট্র্যামোনিয়ামের কথা বলা হয় নাই।

যেখানে টাইফয়েড জ্বরের কথা বলা হইয়াছে সেইখানে ইহার লক্ষণ পাইবেন। ইহাদের প্রভেদ ৬০শ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫। পেটের গোলমাল থাকিলে সচরাচর

নক্স ভমিকা কিস্তা

পাল্‌সেটিল

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৮শ পরিচ্ছেদে বলা হইয়াছে।

৬। পুথ হইলে সাধারণতঃ

হিপার সাল্‌ফার অথবা

মার্কুরিয়াস

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৬১শ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৭। স্রাবে দুর্গন্ধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টা ব্যবহার করা হইয়া থাকে। তবে সকল ঔষধে দুর্গন্ধ সমান নহে বলিয়া ক, খ, গ, করিয়া ঔষধগুলিকে পুনরায় তিন ভাগে ভাগ করিয়া দেওয়া হইল।

(ক) যখন দুর্গন্ধ অত্যন্ত অধিক হয় তখন

কার্বলিক এসিড,
ক্রিয়োজোট,
ব্যাপ্টিসিয়া এবং
সিকেলি

দেওয়া হইয়া থাকে।

(খ) দুর্গন্ধ মাঝামাঝি হইলে

ব্রাইয়োনিয়া এবং
রাস টক্স

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

(গ) যখন দুর্গন্ধ অনেক কম তখন

একোনাইট,
বেলেডোনা,
নক্স ভমিকা
ল্যাকেসিস এবং
ওপিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যেখানে সংক্ষেপে ঔষধের লক্ষণ লিখিত হইয়াছে সেই লক্ষণ জুলা দেখিলে ঔষধ নির্বাচনের অনেক সুবিধা হইয়া যাইবে। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৮। জরায়ুতে বেদনা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।
তবে বেদনা সকল ঔষধে সমান নহে বলিয়া ইহাদিগকে ক, খ, গ,
করিয়া তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল ।

(ক) যখন জরায়ুতে খুব বেদনা হয় তখন

আর্গিকা,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ল্যাকেসিস কিম্বা

ভিরেট্রাম ভিরিডি

সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা এবং
ভিরেট্রাম ভিরিডি অধিকাংশ স্থলে রোগের প্রথম অবস্থায়
ব্যবহার করা হইয়া থাকে ব্রাইয়োনিয়া, ল্যাকেসিস্ এবং
আর্গিকার সংক্ষিপ্ত বিবরণ যেখানে সংক্ষেপে ঔষধের বিবরণ
লিখিত হইয়াছে সেই স্থান দেখুন ।

(খ) যে সময়ে জরায়ুর বেদনা মাঝামাঝি তখন সচরাচর,

এপিস অথবা

পালসেটলা

দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

(গ) যখন জরায়ুর বেদনা বেশী নহে, তখন সচরাচর

রাসটক্স কিম্বা

সিকেলি

দরকারে লাগে । ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে স্থানে সংক্ষেপে
ঔষধের বিবরণ লিখিত হইয়াছে সেই স্থানে দেখুন ।

৯। রোগের কারণ অনুসারে যে যে ঔষধ সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে
নিম্নে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল ।

(ক) শীতকালের শুষ্ক শীতল রাতাসের মত বাতাস (dry cold
wind) লাগাইয়া অথবা ভয় পাইয়া রোগ হইলে সাধারণতঃ

একোনাইট

দেওয়া হয় ।

(খ) মানসিক কোন প্রকার তীব্র আবেগ অথবা উদ্বেগের পর কিম্বা
স্তনের দুগ্ধ বসিয়া যাইয়া এই অসুখ হইলে সচরাচর

বেলেডোনা অথবা

হাইয়র্দসিয়ামাস

দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৬০ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

(গ) রাগের জ্বর যদি রোগ হয় তবে

কলোসিস্থ

দরকার হইতে পারে ।

(ঘ) ভয় পাইয়া রোগ হইলে সচরাচর

ওপিয়াম অথবা

একোনাইট

ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

(ঙ) জলে ভিজিয়া, ভিজি কাপড়ে থাকিয়া কিম্বা সেন্টসেন্টে
ষায়গায় থাকার দরুণ অসুখ হইলে

রাস-টক্স

আবশ্যক হয় ।

দ্রষ্টব্য :—তরুণ স্মৃতিকা জ্বরে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের বিবরণ নিম্নে প্রদত্ত হইল। উহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে স্থানে সংক্ষেপে ঔষধের বিবরণ দেওয়া হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

নিম্নে যে সকল ঔষধের কথা বর্ণিত হইল অগ্নাত ঔষধের সহিত তাহাদের প্রভেদ সপ্তম অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। সূচীপত্র দেখিলে আবশ্যকীয় ঔষধ শীঘ্র বাহির করা যাইবে।

আর্গিকা মণ্টেনা ।

(ARNICA MONTANA)

কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে প্রসব হইবার ঠিক পূর্বে এক মাত্রা এবং প্রসব হইবার পরই এক মাত্রা আর্গিকা দিলে স্মৃতিকা জ্বর কিম্বা পাইন্নিমিয়া ইত্যাদি কোন প্রকার অসুখ হইতে পারে না। কিন্তু ইহা কতদূর সত্য তাহা বলা যায় না।

“বেদনা” আর্গিকার একটা প্রধান লক্ষণ ।

জ্বরায়ু এবং জননোদ্ভয়ের নিকট যদি বেদনা হয় এবং যদি সমস্ত গাত্রে বেদনা থাকে, বোগী যে পার্শ্বেই শুইয়া থাকুন না কেন যদি সেই পার্শ্বে বেদনা লাগে তবে অনেক সময় আর্গিকায় উপকার হয়। রোগ যখন টাইফয়েড আকার ধারণ করে তখন অনেক সময় আর্গিকায় বেশ কাজ হয়। টাইফয়েড অবস্থায় যে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা যেখানে টাইফয়েড জ্বরের কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উক্ত সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর ৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

আসেনিক ।

রোগ কিছু কঠিন হইলেই সচরাচর এই ঔষধ আবশ্যক হইয়া থাকে ।

জ্বরায়ু প্রদাহযুক্ত হয় ।

শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে ।

জালা, দপ্‌দপ্‌ করা এবং খোঁচান মত যন্ত্রণা হয় ।

শারীরিক অস্থিরতা, মানসিক উদ্বেগ এবং মৃত্যুভয়
বর্তমান থাকে ।

শরীর অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে, অতি অল্প মাত্র পরিশ্রমেই রোগী
ক্লান্তি বোধ করে ।

চোক মুখ বসিয়া যায় ।

রোগীর গা বমি বমি করে এবং বমি হয় ।

মাথা ঘোরা, মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার বর্তমান থাকে ।

হাতের নাড়ি অতিশয় সূক্ষ্ম, অনিয়মিত (intermittent) এবং দুর্বল
হইয়া পড়ে ।

গায় কাপড় জড়ান থাকিলেও, আরও জড়াইয়া দিতে বলে ।

ঔষধের মাত্রা :— gr , ৩, ৬, ১০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই
ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

একোনাইট ন্যাপেলাস ।

(ACONITE NAPELLAS)

চলিত কথায় ইহাকে একোনাইট গ্রাপ বা কেবল মাত্র একোনাইট বলে ।

সচরাচর জ্বরের প্রথম অবস্থায় একোনাইট দেওয়া হইয়া থাকে । তবে
অনেকে বলেন যে স্মৃতিকা জ্বরে একোনাইট অনেক সময় উপকার

না করিয়া বরং অপকারই করে। কিন্তু যদি স্পষ্ট একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে উপকার ব্যতীত অপকার হইবে না।
সবিরাম জ্বরে ১১৭ পৃষ্ঠায় যে স্থানে সংক্ষেপে একোনাইটের লক্ষণ বলিয়াছি সেই সমস্ত লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিবেন; সাদাসিদা একজ্বরেও একোনাইটের লক্ষণ সংক্ষেপে বলা হইয়াছে। উহা ব্যতীত নিম্নের লক্ষণগুলির প্রতিও লক্ষ্য রাখিবেন।

প্রসবের পর প্রসূতির স্বাভাবিক যে শ্রাব হয় সেই শ্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

অথবা তাহাতে অল্প দুর্গন্ধ থাকে।

সমস্ত পেটে বেদনা হয়।

স্তনে দুগ্ধ থাকে না। স্তন টিলা হইয়া যায়।

পেটের মধ্যে চিড়িক মারা মত যন্ত্রণা হয়।

পেটের উপরে হাত দিলে ব্যথা লাগে।

পেট ফাঁপিয়া উঠে।

প্রস্রাব কমিয়া যায় এবং তাহার বর্ণ লাল হয়।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয়। সচরাচর ৩x, ৩, ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

এপিস্ মেলিফিকা।

(APIS MELLIFICA)

তলপটের ভিতরে, জরায়ুর নিকট প্রদাহ হইয়া পূজ হইবার উপক্রম (Pelvic cellulitis) হইলে এপিস ব্যবহৃত হয়।

তলপেটের নীচে যেখানে জরায়ু থাকে সেই স্থান টিপিলে অত্যন্ত বেদনা লাগে । (great tenderness over the uterine region)

অনেক সময় প্রসব বেদনার মত বেদনা হয় ।

স্থূল ফুটাইয়া দেওয়ার মত যত্নগা হয় ।

এপিসে পিপাসা থাকে না ।

প্রস্রাব কমিয়া যায় । ঔষধ দেওয়ার পর যদি দেখা যায় যে প্রস্রাব পরিমাণে বাড়িয়া গিয়াছে তবে জানিবেন যে ঔষধ নির্বাচন ঠিক হইয়াছে ।

শ্বাস প্রশ্বাসে বড় কষ্ট হয় । রোগীর হাঁপ লাগে । কখন কখন রোগীর মনে হয় যে, সে বুদ্ধি আর নিঃশ্বাস লইতে পারিবে না ।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে । একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে । কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম বোধ হয় না ।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয় । গা অত্যন্ত গরম হয় । কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা পাকে ।

হাতের নাড়ী দ্রুত এবং একটু টিপিলেই নত হইয়া যায় । (Pulse is rapid & soft)

শ্রাব এবং স্তনের দুগ্ধ শুকাইয়া যায় ।

মেনিন্জাইটিস হইবার উপক্রম হইলে অনেক সময়ে এপিসে আশার অতিরিক্ত ফল পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ওপিয়াম ।

(OPIUM)

ভয় পাইয়া স্মৃতিকা অর হইলে ওপিয়ামে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

রোগীর মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় এবং

বিকারের ঝাঁকে ভুল বকে ।

ওপিয়ামের রোগীর অধিকাংশ সময় জ্ঞান থাকে না ।

যখন জ্ঞান থাকে তখন বিছানা খুব গরম বোধ করে ।

রোগীর ঘুম পায় কিন্তু ঘুমাইতে পারে না ।

দৃষ্টি শক্তি, শ্রবণ শক্তি ইত্যাদি ইন্দ্রিয়ের যাবতীয় শক্তি অতিশয় তীক্ষ্ণতা
প্রাপ্ত হয় । দূরের সামান্য শব্দও রোগীর অসহ বলিয়া বোধ হয় ।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং উহার গতি মন্দ্র হয় । (full & slow.)

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে উৎকর্ষার ভাব বর্তমান থাকে ।

হাত পা শীতল হয় ।

জরায়ু হইতে যে স্রাব হয় তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে ।

ক্রমে যখন রোগ শক্তি হইয়া পড়ে তখন

শেট অত্যন্ত ফাঁশিয়া উঠে ;

নীচেকার চোয়াল (চিবুক lower jaw)
ঝুলিয়া পড়ে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে বড় কষ্ট হয় ।

ঘুমাইবার সময় নাক ডাকিলে যে প্রকার শব্দ
হয়, রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে সেই প্রকার শব্দ হয় । ইংরাজিতে
ইহাকে stertorous breathing বলে ।

রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ ইত্যাদি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

কলোসিন্থ।

(COLOCYNTH)

কোন কারণে পোস্তাতির যদি খুব রাগ হয় এবং সেই
রাগের পর হইতে যদি স্মৃতিকা জরের আরম্ভ হয় তবে কলোসিন্থে
অনেক সময় বেশ কাজ পাওয়া যায়।

ইহাতে রোগিণীর পেটকাঁপা থাকে,

পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, এবং

মনে হয় যেন পেটের নাড়ীগুলো জাঁতা দিয়া পিষিয়া দিতেছে।

উপুড় অথবা কুঁজো হইয়া শুইলে কিম্বা পেট
চাপিয়া শরিলে যদি উপশম বোধ হয় তবে
এই ঔষধে বেশ উপকার হয়।

(উপরে লিখিত লক্ষণ কয়েকটি অতি আবশ্যকীয় জানিবেন।)

রোগিণী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়েন।

মাথা গরম এবং

মুখ লালবর্ণ হয়।

গাত্র অত্যন্ত গরম এবং শুষ্ক হয়। গায়ে ঘাম থাকে না।

রোগিণী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকেন এবং

মাঝে মাঝে ভুল বকেন।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ বা ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কার্বলিক এসিড।

গ্রাত্র অতিশয় উত্তপ্ত হয়।

অঙ্গক্ষণ অন্তর অনেক বার শীত হয়। এই শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না।

শীতের পর অত্যন্ত জ্বর হয় তাহার পর খুব ঘাম হয়।

রোগীণী অত্যন্ত অস্থির হন।

জরায়ুর উপর এবং উদরের নিম্নভাগের (তলপেটের) দক্ষিণদিকে (Iliac fossa) অত্যন্ত বেদনা হয়। সেই বেদনা ক্রমাগত বাড়িতে থাকে।

হাতের নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ হইয়া পড়ে। পাতলা দান্ত হয়। তাহাতে

অতিশয় দুর্গন্ধ। স্রাব (lochea) বন্ধ হইয়া যায়।

পান আহারে রোগীর ইচ্ছা থাকে।

রোগীণীর জ্ঞান শক্তি অতিশয় তীক্ষ্ণ হয়। এই লক্ষণটি বর্তমান থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

পেট ফাঁপে এবং বমি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬, অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্রিয়োজোটে।

(KREOSOTE)

ক্রিয়োজোটের প্রধান লক্ষণ “দুর্গন্ধ” ; স্রাব, মল, মুত্র ইত্যাদি সকল শব্দার্থে ই দুর্গন্ধ ;

বোনিয়ার দিয়া যে স্রাব তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

যে স্থান দিয়া স্রাব নির্গত হয় সেই স্থান হাজিয়া যায়।

প্রায়ই আব বন্ধ হইয়া যায় কিন্তু নূতন করিয়া আবার আরম্ভ হয়।

মলে এবং মূত্রে দুর্গন্ধ। মূত্রের রং ঘোলা : অথবা পাংশুবর্ণ
(brown.)

পেটের ভিতর হইতে যোনিদ্বার পর্য্যন্ত সূচবিধান মত বেদনা অনুভূত হয়।

পেট ফাঁপিয়া উঠে। লোকে বলে “পেট ফাঁপিয়া যেন ঢাক হইয়াছে”।

পেটের ভিতর শীতল বোধ হয়। কিন্তু তাহাতে স্বস্তি বোধ হয় না, বরং
যন্ত্রণা হয়।

প্রসব বেদনার মত বেদনা হয়।

মুখমণ্ডলে যেন আগুনের হস্কা উঠে।

বুক ধড়ফড় করে।

স্তনে সূচবিধান মত যন্ত্রণা হয় এবং স্তন শুষ্ক হইয়া যায়।

কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। দাস্ত হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ এবং ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্সভমিকা।

(NUX VOMICA)

নক্স ভমিকা নূতন স্মৃতিকা জ্বরে প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ

মাহাদেবের পেটের অসুখ (উদরাময়) থাকে

ইহাতে তাহাদের বিশেষ উপকার হয়।

সর্বদাই মল ত্যাগের চেষ্টা হয়, কিন্তু

খোলাসে হইয়া দাস্ত হয় না। রোগিণীর মনে হয় যেন

আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত।

পা বনি বনি কটকট ;

বমিও হয়।

সর্বদা প্রস্রাব করিতে ইচ্ছা হয়।

কিন্তু প্রস্রাব করিতে বড় কষ্ট হয়, অত্যন্ত জালা করে।

জরায়ুর নীচের দিকে বেদনা বোধ হয়। (Bruised sensation in the neck of uterus)

কখন কখন প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

আবার কখন কখন খুব বেশী প্রস্রাব হয়।

প্রস্রাবে অতিশয় দুর্গন্ধ।

কোমরের নিম্নে অতিশয় যন্ত্রণা হয়। সেই যন্ত্রণা নড়িলে চড়িলে বাড়িয়া যায়।

উরুতে এবং পায়ে টানিয়া ধরার মত বেদনা লাগে।

মুখ লাল বর্ণ হয়।

মাথা ঘোরে এবং মাথায় যন্ত্রণা হয়।

চক্ষুর দর্শন শক্তি কমিয়া যায়।

কাণ ভেঁা ভেঁা করে।

রোগিণী কখন কখন অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

ঘুম হয় না।

ঋদি কখন ঘুম হয় তবে সেই সময়ে কেবল স্বপ্ন দেখেন।

মানসিক অবসাদ দেখা যায়।

রোগিণী যদি খিটখিটে স্বভাবের লোক হন তবে নর ভমিকায় বেশ উপকার হয়।

সর্বদাই শীত কক্সা নক্স ভমিকার আদ্য একটি প্রশ্রাব লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

পাল্‌সেটিলা ।

(PULSATILLA)

যে স্থানে জ্বরের সঙ্গে পেটের কোষ বর্তমান থাকে সেই স্থানে অধিকাংশ সময় পাল্‌সেটিলা দেওয়া হইয়া থাকে ।

পাল্‌সেটিলা জ্বরে সাধারণতঃ শিথিল থাকে না ।

মূত্রে আশ্বাদ পচা পচা হয় ।

অধিকাংশ স্থলে উদরাময় বর্তমান থাকে ।

পাতলা দান্ত হয় ।

পেটের মধ্যে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

মনে হয় যেন পেটের মধ্যে কি ছিঁড়িয়া যাইতেছে কিম্বা বিধিয়া যাইতেছে ।

পেটের উপর হাত দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয় ।

প্রসব বেদনার মত যন্ত্রণা হয় ।

ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রসাব হয় ।

প্রসাব করিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

হাত পা ভারী বোধ হয় এবং

শরীরের নানা সন্ধিতে (গাঁটে) বেদনা হয় ।

মাথা ঘোরে, কোন কোন রোগিণী চক্ষে দেখিতে পান না ।

যে সব জীলোকের মেজাজ খুব নরম, যাহারা অতিশয়
 অভিমানী, একটুতেই কাঁদিয়া ফেলেন, এই ঔষধে
 তাঁহাদের খুব উপকার হয়।

সমস্ত উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় বর্জিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

(BELLADONNA)

এই ঔষধটী সাধারণতঃ স্মৃতিকা জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

যদি কোন তীব্র মানসিক আবেগ অথবা উদ্বেগের পর কিম্বা স্তনে দুগ্ধ
 বসিয়া গিয়া জ্বর হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

প্রসবের পর পেরিটোনাইটিস হইলে বেলেডোনায় কখন কখন বেশ ফল
 পাওয়া যায়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। মনে হয় যেন উত্তপ্ত বাষ্প গাত্র হইতে বহির্গত
 হইতেছে।

প্রসবের পর পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়।

পেট ফাঁপে।

পেটের ভিতর হৃৎ ফোটান কিম্বা খুঁড়িয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা হয়। এই
 যন্ত্রণা হঠাৎ আসে, খানিকক্ষণ থাকিয়া
 আবার হঠাৎ চলিয়া যায়। বেদনা হঠাৎ আসা এক
 হঠাৎ যাওয়া বেলেডোনার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

কখন কখন মনে হয় যেন জননেন্দ্রিয়ের মধ্য দিয়া জরায়ু ইত্যাদি বাহির হইয়া পড়িবে ।

(সিপিয়াতেও এইরূপ লক্ষণ দেখা যায় ।)

মাথাহু অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

রোগিণী প্রায়ই বিকারের বোঁকে ভুল বকেন ।

কোন কোন রোগিণীর বিকার ভয়ানক আকার ধারণ করে । টাইফয়েড জ্বর দেখুন ।

যে সমস্ত রোগিণীর বিকার হয় না তাঁহারা যেন বোকার মত হইয়া পড়েন ।

ঘুম পায় কিন্তু ঘুমাইতে পারেন না । নানা প্রকার স্বপ্ন দেখেন ।

নাড়া চাড়ার মাঝে রোগিণী ভয় পান । এমন কি কেহ যদি তাহার খাট অথবা বিছানার কাছে আসে তাহাতেও রোগিণীর ভয় হয় ।

শ্রাব খুব কম হয় ।

কোন কোন রোগিণীর শ্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ।

শ্রাব জ্বলের মত, কখন বা গন্ধধূকে ।

শ্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় ।

ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয় ।

কোন কোন রোগিণীর দান্ত এবং প্রস্রাব অসাড়ে হয় ।

স্তন ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয় ।

বেলেডোনার উপকার না হইলে হাইয়ুস্‌সিয়ামাস দিয়া দেখা উচিত ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ এবং ৩০ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে

ব্যাপ্টিসিয়া।

স্মৃতিকা জরে যখন টাইফয়েড লক্ষণ আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ কাজ হয়। যোনিদ্বার হইতে যে স্রাব (lochea) নির্গত হয় তাহা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত; দুর্গন্ধ এই ঔষধের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

রোগীণী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়েন।

উদর ক্ষীত হইয়া উঠে। ভারী বোধ হয় এবং তাহাতে বায়ু জমিয়া থাকে। পেটে গড় গড় শব্দ হয়। মনে হয় যেন বমি হইলে স্বস্তি হইবে। পেটে অতিশয় যন্ত্রণা হয়।

মূত্রে অতিশয় দুর্গন্ধ এবং তাহার বর্ণ লাল (high coloured)। প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায়।

পাতলা দাস্ত হয়; মলও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত।

উদরাময় জ্ঞাত শরীর ঢুর্কল হইয়া পড়ে।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় বিশেষতঃ শুইয়া থাকিলে।

রোগীণী অত্যন্ত অস্থির হন।

সর্বপাক্তে বেদনা বর্তমান থাকে। (আধিকা)

অত্যন্ত লক্ষণ ৩৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :— $1x$, $3x$, 3 ইত্যাদি নিম্নক্রম সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। 12 , 30 এবং 200 শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া ।

(BRYONIA)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে ।

অত্যন্ত জল শিপাসা । রোগিনী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেক-
খানি করিয়া জল খান ।

নড়িলে চড়িলে সকল স্বকম যন্ত্রণার স্বন্ধি হয় ।
এমন কি নিঃশ্বাস লইতেও কষ্ট বোধ হয় ।

সচরাচর কোষ্ঠ বন্ধ থাকে । গুটলে দাস্ত হয় । উপরি-
উক্ত লক্ষণগুলি ব্রাইয়োনিয়ার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ । যে কোন
রোগই হউক না কেন এই সমস্ত লক্ষণ পাইলে ব্রাইয়োনিয়ার বেশ
উপকার হইবে ।

যে স্মৃতিকা জরে হৃৎক বাড়িয়া স্তন দুইটা ফুলিয়া উঠে তাহাতে ব্রাইয়োনিয়ার
বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

বিছানার উপর উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে ।

রোগিনী অজ্ঞান হইয়া যাইবার মত হন ।

পেট ফাঁপা থাকে এবং তাহাতে সূচ ফোটান মত বেদনা হয় ।

জরায়ু হইতে প্রচুর পরিমাণে স্রাব হইতে থাকে ।

স্রাবে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয় ।

কখন কখন স্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ।

সেই সময়ে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

রোগিনীর মনে হয় যেন তাহার কোন বিপদ উপস্থিত হইবে ।

রোগিনী একটুতেই রাগিয়া উঠেন এবং ভারী ষিট্‌খিটে হন ।

রোগিনী অধিকাংশ সময় বিকারের বোঁকে ভুল বকেন :

সুস্থ অবস্থায় যে সব কাজ করেন বিকারে সেই সমস্ত কথা বলেন।

কখন কখন “বাড়ী যাইব, বাড়ী যাইব” বলেন।

চোখ বুঁজিলে মনে হয় যেন ঘরে কত লোক রহিয়াছে। কিন্তু তাকাইলে
নিজের ভুল বৃত্তিতে পারেন।

ভাল ঘুম হয় না। ঘুমাইবার সময় ছট্‌ফট্‌ করেন।

রোগিনী যে সব কাজ করেন, ঘুমাইতে ঘুমাইতে সেই সব স্বপ্ন দেখেন।

অধিকাংশ সময় জরের সঙ্গে কাসি থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভিরেট্রাম ভিরিডি।

(VERATRUM VIRIDE)

ভিরেট্রাম ভিরিডি একোনাইটের মত সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায়
ব্যবহৃত হয়।

হঠাৎ স্তনের দুগ্ধ শুষ্ক হইয়া যায়।

স্বাভাবিক শ্রাবও হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায়।

জ্বর খুব বেশী।

পেটে ব্যথা এবং যন্ত্রণা হয়।

রোগিনী অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করেন।

পেট ফাঁপিয়া উঠে।

হাতের নাড়ী দুর্বল এবং দ্রুত হয়।

(একোনাইটের নাড়ী মোটা এবং শক্ত।)

জিহ্বার মাঝখানে লম্বাশ্মি ভাবে একটা
লালবর্ণ লেশ থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :— $3x$, $6x$, 9 ইত্যাদি নিম্ন ক্রম সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

মার্কুরিয়াস সলিউবিলিস্ ।

(MERCURIUS SOLUBILIS)

পূঁজ হইবার সময় যদি অত্যন্ত বেদনা থাকে তবে হিপার সাল্ফার দিতে
হয় । বেদনা বেশী না থাকিলে এবং নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া
যাইলে অনেক সময়ে মার্কুরিয়াসে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

মুখ শুষ্ক না হইলেও এবং লাল্যায় ভিজ্জিয়া
থাকিলেও শিশাসা পায় ।

জিহ্বা মোটা দেখায় এবং তাহাতে দাঁতের দাগ
পড়ে ।

অধিকাংশ সময় মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

অত্যন্ত ঘাম হয়, কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম বোধ হয় না ।

রাত্রে সমস্ত উপসর্গেরই বৃদ্ধি হয় ।

কাহারও কাহারও মলের সঙ্গে আম থাকে এবং দান্তের সময় কোঁত
পাড়ে ।

উপরি উক্ত লক্ষণগুলি পাইলে কেবল স্মৃতিকা জ্বর কেন, অত্যাচ্ছ
রোগেরও উপকার হইবে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ 6 , 30 এবং 200 শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাসটক্স।

(RHUS TOX.)

রোগীণী বড় অস্থির হন। এক পার্শ্বে শুইয়া থাকিতে পারেন না। কেবল এপাশ ওপাশ করেন। এই প্রকার করিলে খানিকক্ষণের জন্ত যন্ত্রণার কিছু উপশম হয়, সেইজন্ত ঐরূপ করেন। এইটী রাস টক্সের বড় দরকারী লক্ষণ যেন মনে থাকে।

সাধারণতঃ অর বেশী হয় না।

জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার খানিকটা স্থান লালবর্ণ (Triangular red tip) হয়।

শ্রাব দূষিত হয় এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

শ্রাব অনেকদিন ধরিয়া চলিতে থাকে। কিছুতেই যেন বন্ধ হইতে চাহে না।

কখন কখন শ্রাব বন্ধ হইয়া যায় কিন্তু মাঝে মাঝে প্রায়ই আবার দেখা দেয়। অনেকদিন ধরিয়া এই প্রকার চলিতে থাকে।

জরারু ফুলিয়া যায় এবং তাহাতে ব্যথা হয়। অর্থাৎ তাহাতে প্রদাহ হয়। স্তনের দুগ্ধ শুকাইয়া যায়।

পায়ে জোর থাকে না।

সমস্ত উপসর্গ রাত্রি দুপুরের পর বর্দ্ধিত হয়।

রোগ ক্রমশঃ টাইফয়েড অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

একটা দরকারী কথা বলিতে ভুলিয়া গিয়াছি। নিম্নে সেটা লিখিয়া দিলাম।

জলে ভিজিয়া অথবা শিঙে কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকিয়া যদি অর হয় তবে ইহাতে বেশ ফল হয়। আমাদের

দেশে প্রসবের পর তৃতীয় দিবসে অথবা নবম দিবসে পোয়াতিদের প্রায়ই নীতল জলে স্নান করাইয়া দিবার প্রথা আছে । সেই সময় কোন কোন পোয়াতি ভিজ্ঞে কাপড় পরিয়া ছেলের কাঁথা ছাকড়া ইত্যাদি কাচিয়া লন । আর প্রায়ই তাহার পর হইতে জরে পড়েন । এই কাবণে জর হইলে এবং রাস-টস্কের অন্ত্যাত্ম লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

রাস-টস্ক দিলে অধিকাংশ স্থলে ভিতরে পূজ হইতে পায় না ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল শক্তিই সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় ।

ল্যাকেসিস্ ।

(LACHESIS)

রোগ একটু শক্ত হইয়া পড়িলেই ল্যাকেসিস্, আর্সেনিক ইত্যাদি আবশ্যক হইয়া পড়ে ।

পলায়ন কিস্তি কোমরে বিশেষতঃ জরায়ুর উপর রোগিনী কোন প্রকার আবরণ রাখিতে চাহেন না । কাপড়, বিছানার চাদর অথবা অথ কোন আবরণ রাখিলে যে বিশেষ কোন যন্ত্রণা হয় তাহা নহে । তবে রোগিনী একটা অস্বস্তি বোধ করেন ।

প্রত্যেকবার ঘুম ভাঙার পর সমস্ত উপ-সর্গস্বই বন্ধি হয় ।

পূর্বে লিখিত ল্যাকেসিসের লক্ষণ দুইটা অতি আবশ্যকীয় যেন মনে থাকে।

পেটের বাথা আধিকাংশ সময় প্রথমে বাম দিকে আরম্ভ হয় তাহার পর দক্ষিণ দিকে যায়।

জরায়ু হইতে খানিকটা রক্তস্রাব হইয়া যাইলে পেটের যন্ত্রণা কিছুক্ষণের জন্ত কম পড়ে। কিন্তু খানিকক্ষণ বাদে আবার আরম্ভ হয়।

স্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে :

কাহারও কাহারও স্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

রোগিণীর জ্ঞান থাকে না।

পেট ফুলিয়া উঠে।

কখন কখন মনে হয় যেন যন্ত্রণা বুকের দিকে ঠেলিয়া উঠিতেছে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০, এবং ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিকেলি কন্সুটাম।

(SECALE CORNUTUM)

ক্রিয়োজোটে মত এই ঔষধে “দুর্গন্ধ” এবং “পচন ভাব” বেশ দেখিতে পাওয়া যায়।

জরায়ু হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে রক্ত মিশান থাকে।

স্রাবের রং কাল এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

কখন কখন প্রচুর পরিমাণে স্রাব হয়।

পা চিন চিন্ করে অথবা তাহাতে বিঁ বিঁ
ধন্ধান মত বোধ হয়। এইটী সিকেলির একটী আবশ্যকীয়
লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগিণী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়েন।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে কষ্ট হয়।

গলার স্বর বসিয়া যায়। অনেক সময় কথা এত ক্ষীণ হইয়া পড়ে যে গলার
স্বর শুনিতে পাওয়া যায় না।

কোন কোন রোগিণীর পেটে যন্ত্রণা থাকে না, আবার কাহারও পেটে
প্রসব বেদনার মত যন্ত্রণা হয়।

মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব জমিয়া থাকে অথচ প্রস্রাব হয় না। কখন বা কিডনিতে
প্রস্রাব তৈয়ারীই হয় না (Retention or suppression of
urine)

পাটলা দাস্ত হয়, তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

অত্যন্ত জ্বর হয়। মাঝে মাঝে শীত করে।

হাত পা ঠাণ্ডা হয়, উভ্রাচ রোগিণী কিছু গায়ে দিতে চাহেন না।

সমস্ত গায়ে ঠাণ্ডা ঘাম হয়।

কখন পচন আরম্ভ হয় তখন সিকেলিতে উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—উচ্চ নিম্ন সকল শক্তিই দেওয়া হইয়া থাকে।

হাইয়স্‌সিয়ামাস ।

(HYOSCYAMUS)

মানসিক উদ্বেগের জন্ত স্মৃতিকা জব হইলে বেলেডোনার মত হাইয়স্‌সিয়ামাসেও বেশ উপকাব পাওয়া যায়।

শরীরের নানা স্থানে আক্ষেপ হয়। চলিত কথায় আক্ষেপকে খিচুনি বলে। ইংরাজিতে ইহাকে spasm বলে।

হাতে, পায়ে, মুখে বা চক্ষের পাতায় স্পন্দন হইতে দেখা যায়।

জরায়ু হইতে প্রায়ই চাপ চাপ রক্ত নির্গত হইয়া থাকে।

অধিকাংশ সময় টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে।

চর্মে অনুভব আধিক্য হইয়া থাকে। (great sensitiveness of the skin)

রোগীণী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকিতে থাকেন।

কখন কখন গায়ের কাশড় ফেলিয়া দিয়া রোগীণীকে উলঙ্ঘ হইয়া থাকিতে দেখা যায়।

কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহেন।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে যে প্রকার বিকার হয় তাহা টাইফয়েড জ্বরের মধ্যে বলা হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হিপার সালফার ।

(HEPAR SULPHUR)

যদি দেখা যায় যে বেলেডোনা, রাস-টক্স ইত্যাদি দিয়া ভিতরে পূঁজ হওয়া আটকান গেল না, পেলভিক সেলুলাইটিস (Pelvic cellulitis) হইবার উপক্রম হইয়াছে, তখন হিপার সালফার দিলে শীঘ্র পূঁজ হইয়া যায় ।

পেটে যখন অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, এত ব্যথা হয় যে বোগিণী পেট ছুঁইতে দেন না তখন এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

- ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬, ৩০, ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । অনেকে বলেন যে ৩x, ৬x ইত্যাদি নিম্ন ক্রমে শীঘ্র শীঘ্র পূঁজের উৎপত্তি হয় । ২০০ শক্তিতে পূঁজ হইতেও পারে আবার নাও হইতে পারে । পূঁজ না হইয়াও রোগিণী সারিয়া উঠে ।

—•—

দ্রষ্টব্য ৪—উপরি উক্ত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধসমূহও লক্ষণ অনুযায়ী ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এল্যাস্টাস, কফিয়া, ককুলাস, ক্যাস্থারিস, ক্যালকেরিয়া, ক্যামো-মিলা, কেলি কার্ব, ক্রোটেলান্দ, জিঙ্কাম, টেরিবিষ্ট, ভিরেট্রাম, সালফার, সিমিসিফিউগা ইত্যাদি ।

—

৯—পরিচ্ছেদ ।

সাদাসিদে একজ্বর ।

(SIMPLE CONTINUED FEVER)

যে জ্বর কয়েক দিবস ধবিয়া ত্যাগ না হয় এবং যাহাতে বিশেষ কিছু কঠিন উপসর্গ না থাকে তাহাকে সাধারণতঃ সাদাসিদে একজ্বর বলে । এই জ্বর কি জন্ম হয় তাহা অনেক সময় ঠিক কবিয়া বলা চক্কর হইয়া পড়ে । ঠাণ্ডা বাতাস বা রৌদ্র লাগান, জলে ভিজিয়া বাওয়া, রাত্রি জাগরণ, আহাঙ্গের গোলমাল, অতিবিক্ত পরিশ্রম ইত্যাদি নানা কারণে এই জ্বর হইতে পারে ।

জ্বর আসিবার পূর্বে কাহারও কাহারও অল্প শীত করে, আবার কাহারও মোটেই শীত করে না । তাহার পর গাত্র উত্তপ্ত হইয়া উঠে । কখন কখন উত্তাপ ১০৩ অথবা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায় । শরীর অস্থির হয়, চোক মুখ লালবর্ণ হয় । জিহ্বায় লেপ থাকে এবং অনেক সময় পিপাসা হয় । হাতের নাড়ী দ্রুত চলে । গাত্রের চর্ম্ম অনেক সময় শুষ্ক থাকে । মূত্র কমিয়া যায় । কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । কাহারও উদরাময় দেখা যায় । প্রায়ই আহায়ে অরুচি বর্ত্তমান থাকে ।

এই জ্বরের সময়ের ঠিক নাই । তিন চারি দিন হইতে বার চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে ।

চিকিৎসা ।

১। রোগী ছটফট করিলে সাধারণতঃ

একোনাইট

রাস টক্স অথবা কখন কখন

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪২ এবং ৪৬ঃ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

২। রোগী যদি চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে সচরাচর

ব্রাইয়োনিয়া

জেলসিমিয়াম অথবা কখন কখন

ম্যাপ্টিসিয়া

ব্যবহৃত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৫৬ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

৩। বিকারের ঝোঁকে রোগী ভুল বকিলে অধিকাংশ সময়

বেলেডোনা

ব্রাইয়োনিয়া অথবা কখন কখন

ষ্ট্র্যামোনিয়াম

দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৪। খাওয়ার দোষে জ্বর হইলে সাধারণতঃ

নক্স ভমিকা অথবা

পাল্সেটিলা

ব্যবহৃত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৫৮ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ইহাতে কখন কখন

ইপিকাকও

দেওয়ার আবশ্যক হয়। ইপিকাকে অধিকাংশ স্থলে গা বমি বমি থাকে। বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করা থামিয়া যায় না।

সাদাসিদা একজ্বরের ঔষধসমূহ।

সাদাসিদা একজ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাদের মধ্যে একোনাইট, বেলেডোনা, জেল্‌সিমিয়াম এবং ক্যামোমিলা সচরাচর রোগের প্রথমে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। অল্প গুলি সাধারণতঃ কিছু পরে আবশ্যক হইয়া থাকে।

একোনাইট ন্যাপ।

এই ঔষধ জেল্‌সিমিয়ামের ত্রায় সাধারণতঃ জ্বরের প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শীত পাই হইতে বুকের দিকে ডটাই।

কখন পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার গরম হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। শারীরিক অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বেগ দুইই বর্তমান থাকে।

রোগী বিছানার উপর কেবল ছটকট করে। ‘বাপরে’, ‘মারে’ ‘মরলাম’, ‘গেলাম’ ইত্যাদি নানা প্রকার চৈচামেচি এবং উৎপাত করে।

মৃত্যুভয় একোনাইটের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ। কখন কখন রোগী মৃত্যুর তারিখ, এমন কি মৃত্যুর সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয়। অবশ্য ইহাতে ভীত হইবার কোন কারণ নাই।

অতিশয় শিশাসা হয়। অল্পক্ষণ অন্তর পরিমাণে অনেকখানি করিয়া শীতল জল পান করে। জল ব্যতীত অন্য সমস্ত দ্রব্য তিত লাগে।

শীতকালের শীতল বাতাস (dry cold wind) লাগাইয়া অথবা রৌদ্রের উত্তাপে অধিকক্ষণ থাকিয়া কিম্বা হঠাৎ ঘাম বন্ধ হইয়া গিয়া জ্বর হইলে একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সূস্থ ব্যক্তির হঠাৎ তীব্র জ্বর হইলে একোনাইটে বেশ কাজ হয়।

হাতের নাড়ী খুব মোটা, শক্ত এবং অত্যন্ত দ্রুত চলে (full, hard & frequent pulse)

গাত্র শুষ্ক এবং অত্যন্ত উত্তপ্ত। গায়ে হাত দিলে মনে হয়, যেন উত্তপ্ত সানের মেজের উপর হাত পড়িল।

(বেলেডোনার গা খুব গরম হয় বটে কিন্তু গায়ের যে স্থানটী কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানটী ঘামে ভিজিয়া যায়।)

একোনাইটে মুখখানা লালবর্ণ হয়।

হাত পা ঠাণ্ডা হয়।

ঘাম হইলে সমস্ত কষ্ট কমিয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :— $1x$, $2x$, 3 , 6 , 12 , 30 ইত্যাদি শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইপিকাক।

এই ঔষধ জরের যে কোন সময়ে ব্যবহৃত হইতে পারে।

আহারের গোলমালে জ্বর হইলে ইপিকাকে উপকার পাওয়া যায়।

সর্ষদা গা বমি বমি করা ইপিকাকের একটা
প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে । পেট খালি থাকিলেও গা
বমি বমি করে, পূর্ণ থাকিলেও করে ।

(পাল্‌সেটিলায় পেটে যতক্ষণ কিছু থাকে ততক্ষণ গা বমি বমি করে ।

বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলে গা বমি বমি থামিয়া যায় ।)

ইপিকাকে বমিও হয় । সর্ষদাই বমি বা বমির বেগ হয় ।

সাধারণতঃ জিহ্বা পরিষ্কার থাকে ।

রোগীর শীত করে কিন্তু গরম সহ করিতে পারে না ।

পিপাসা, মাথার যন্ত্রণা, ষাড় পিঠ বেদনা, কাসি এবং ঘাম থাকে ।

প্রায়ই পাতলা দান্ত হয় । তাহাতে সবুজবর্ণের আম থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬, ১২ বৎ ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্যামোমিলা ।

এই ঔষধটি সচরাচর শিশুদিগের পীড়ায় অধিক কাজে লাগে ।

শিশুরা অত্যন্ত খিটখিটে, একগুঁয়ে এবং স্বাগী
হয় ।

শিশুরা কেবলই ক্রন্দন করে । তবে কোলে
করিয়া লইয়া বেড়াইলে শান্ত হয় ।

পেটে যন্ত্রণা হয় এবং পাতলা দান্ত হয় । মলে অত্যন্ত
দুর্গন্ধ ।

কখন শরীরের সম্মুখের দিকে শীত করে এবং পশ্চাতে গরম হয় । আবার
কখন ইহার বিপরীত দেখা যায় ।

শীতে শরীর কম্পিত হয় ।

পিত্ত বমি হয় ।

সর্বদাই শরীরের এক দিক গরম এবং অত্র দিক শীতল বোধ হয় ।

এক দিকের গাল লালবর্ণ অত্র দিকের গাল ফেক্যাশে দেখায় ।

শরীরের যে অংশ কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেখানে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় ।

গায়ের কাপড় খুলিলে বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে অত্যন্ত শীত করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।

জেল্‌সিমিয়াম ।

এই ঔষধটাও শিশুদের পীড়ায় সুন্দর কাজ করে ।

ইহা সচরাচর জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

শীত করিয়া জ্বর আসে । পিঠের শিরদাঁড়ায় (মেরুদণ্ডে) শীত একবার উপরের দিকে উঠে আবার নীচের দিকে নামে ।

কখন বাতিকের শীত (nervous chill) হয়, কম্প হয়, দাঁতে দাঁতে লাগিয়া যায় ।

গাত্র উত্তপ্ত হয় ।

জ্বরের সমস্ত পিপাসা থাকে না ।

শরীর এবং মন অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে ।

ক্লোজী নড়িতে চড়িতে চাহে না, নড়িতে পারেনাও না ।

একাকী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে ।

কখন কখন অত্যন্ত ঘাম হয় ।

স্বর্ষাবস্থা অনেকক্ষণ স্থায়ী হয় ।

স্বর্ষের সময় পিপাসা হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x, ৩x, ৩ এবং ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত
হইয়া থাকে ।

নক্স ভামিকা ।

স্নাত্তি জাগরণ, অধিক ঘ্রাত অথবা পল্লম মসলা
দ্বারা প্রস্তুত খাদ্যদ্রব্য আহার, মদ্যপান এবং
ব্যভিচার ইত্যাদি জন্ত যদি অর হয় তবে নক্স ভমিকার
বেশ উপকার হইতে দেখা যায় ।

সামান্য সামান্য দান্ত হয় । স্বেপ্নাসা করিয়া দান্ত হয়
না । রোগীর সর্বদাই মনে হয় যেন আর
একটু দান্ত হইলে ভাল হইত ।

রোগী যদি রোগা অথবা পিত্তপ্রধান ধাতুর লোক হয়, একটুতেই
চটিয়া উঠে এবং হাহাদেহ বসিয়া বসিয়া
কাজ করিতে হয়, এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয় ।
যদিও গাত্র অতিশয় উত্তপ্ত তবুও অতিশয় শীত । রোগী শীতের জন্ত গায়ের
কাপড় খুলিতে পারে না । এইটী এবং উপনিউক্স
লক্ষণগুলি নক্স ভমিকার অতি আবশ্যকীয়
লক্ষণ জ্ঞানিবেন ।

একটু নড়িলে চড়িলে অথবা গায়ের কাপড় খুলিলেই শীত বাড়ে ।

শীতের পূর্বে পিপাসা হয় ।

মাথার সম্মুখ ভাগে বেদনা হয় ।

গা আড়ামোড়া পাড়ে, হাই উঠে ।

প্রাতে উপসর্গগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৩, ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি দেওয়া
হইয়া থাকে ।

পালসেটিলা ।

হুত, তৈল অথবা চর্বি দেওয়া খাদ্য
দ্রব্য খাইয়া রোগ হইলে পালসেটিলার
আবশ্যকতা হইয়া থাকে ।

সন্ধ্যার সময় রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

ইহাতে সচরাচর পিপাসা থাকে না । তবে কখন
কখন ঠোট মুখ শুষ্ক হয় । সেই জন্ত জল দিয়া জিভ ঠোট ভিজাইতে
ইচ্ছা করে ।

রোগীর অত্যন্ত শীত করে । কিন্তু জ্বরের দল্লভা জ্ঞানান্ধা
বন্ধ করিয়া থাকিতে পারে না । তাহাতে রোগীর
কষ্ট হয় ।

রাত্রে গরমের জন্ত গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে, কিন্তু খুলিলে শীত
বোধ হয় । হাতের তালু খুলিয়া রাখে ।

মুখ বিষাদ হয় ।

টক ঢেকুর উঠে ।

রোগী নিরুৎসাহ, বিষণ্ণ এবং অল্পতেই কান্দিয়া
ফেলে ।

এই ঔষধে মেয়েদের বেশ উপকার হয় ।

বিশেষতঃ যদি ঋতু বন্ধ থাকে অথবা পরিষ্কাররূপে রক্তস্রাব না হয়
তবে ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে ।

ব্যাপ্টিসিয়া ।

এই ঔষধ সাদাসিদা একজরে ব্যবহৃত হয় । আবার যখন জ্বর শক্ত হইয়া
পড়ে তখনও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ব্যাপ্টিসিয়ার জ্বর অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া আসে ।

জ্বর আসিবার পূর্বে শরীর দুর্বল বোধ হয় ।

অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

বিকারের লক্ষণ স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় ।

জিহ্বার মধ্যভাগ পাংশুবর্ণ (brown) কিন্তু
পার্শ্ব দুইটা লালবর্ণ । এটা ব্যাপ্টিসিয়ার অতি আবশ্যকীয়
লক্ষণ ।

জ্বর খুব বেশী হয় ।

রোগীর বেশ ঘুম হয় বটে কিন্তু নানা প্রকার ভীতিজনক স্বপ্ন দেখে ।

রোগীকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না
হইতে ঘুমাইয়া পড়ে ।

(হাইয়স্‌সিয়ারামাসে প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার পর রোগী বিকারে ভুল বকে ।)

রোগীর মনে এক প্রকার ভুল ধারণা হয়। তাহার মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। আবার কখন মনে হয় যেন তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ গুলি বিছানার উপর ছড়াইয়া পড়িয়াছে। বিশেষ চেষ্টা করিয়াও সে, সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না।

কোন সময়ে তাহার মনে হয় যেন তাহার হাত পা গুলি খুব বড় হইয়া গিয়াছে।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

কখন কখন চোখ মুখ বসিয়া যায়।

বিছানা অত্যন্ত শক্ত বোধ হয়।

মন, মূত্র, বর্জ্য সমস্ত গুলিতেই চূর্ণক।

হাতের নাড়ী যদিও দ্রুত এবং পূর্ণ কিন্তু একটু টিপিলেই নামিয়া যায়।

(Rapid, full but compressible)

ঔষধের মাত্রা :— $1x$, $3x$, ৩ বা ৬ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

পাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

স্তন্যনক মাথার যন্ত্রণা হয়।

রোগী বিকারে ভুল বকে। বেলেডোনা য়ে প্রকার বিকার হয় তাহা

টাইকয়েড জরে বলা হইয়াছে।

মাথা অত্যন্ত গরম হয়, হাত পা ঠাণ্ডা হয় ;

(পুরাতন রোগে এই লক্ষণ পাইলে সাধারণতঃ ক্যালকেরিয়া দিতে হয়।)

রোগী অতিশয় অস্থির হয়।

শরীরের ভিতর এবং বাহির জ্বালা করে।

রোগী গায়ে কপড় খুলিতে চাহে না।

শীতের সময় পিপাসা প্রায় দেখা যায় না।

কিন্তু গরমের সময় পিপাসা হয়।

জিহ্বা শুষ্ক এবং লালবর্ণ হয়।

কখন কখন দুই পার্শ্ব লালবর্ণ এবং মধ্যভাগ সাদা হয়। কখন

জিহ্বার উপরে লালবর্ণ কঁটা কঁটা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটি দেখা যায়।

ইহাকে ইংরাজিতে ষ্ট্রবেরী জিহ্বা (Strawberry tongue)

বলে।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং দ্রুত (Full & frequent) হয়।

গলার দুই পার্শ্বে মোটা মোটা যে দুইটি ধমনী আছে যাহাকে ইংরাজিতে

ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটি

লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে (throbbing carotids)।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্রাইয়েনিয়া।

এই ঔষধটি জ্বরের যে কোন অবস্থায় আবশ্যক হইতে পারে।

মাথা অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথা কাটিয়া যাইবে।

জিহ্বায় সাদা লেপ থাকে । কখন কখন হরিদ্রাবর্ণের লেপ দেখা যায় ।
অত্যন্ত শিশ্যাসা হয় ; অনেককণ অন্তর অন্তর অনেকখানি
করিয়া জল খায় ।

মুখ, ঠোঁট এবং জিহ্বা শুষ্ক হয় ।

কখন কখন বমি হয়, বমিতে পিত্ত ভেঁটে ;

প্রায়ই রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে ।

যদি দান্ত হয় তবে তাহা শক্ত গুটলে ।

কোন কোন রোগীর বুকে হৃৎ বিধান মত যন্ত্রণা হয় ।

যে দিকে ব্যথা সেই দিকে চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয় ।

কোন কোন রোগীর কাসি থাকে ।

নড়িলে চড়িলে সমস্ত উপসর্গ গুলিই বাড়িয়া
যায় ; সেই জন্য রোগী চূপ করিয়া থাকিতে চায় ।

টিপিলে স্বস্তি বোধ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।

রাস-টক্স ।

এই ঔষধ জরের সহজ এবং কঠিন সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস-টক্সের জর সাধারণতঃ সন্ধ্যার সময় আসে অথবা ঐ সময়ে বর্দ্ধিত হয় ।

অধিকাংশ সময় সন্ধ্যা ৭টার সময় জর আসে ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় ; নড়িলে চড়িলে
একটু স্বস্তি বোধ করে ; এইটী রাস-টক্সের একটা
প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

জিহ্বা শুষ্ক। জিহ্বার উপর ফাটা ফাটা দাগ থাকে অথবা তাহার রং
পাংশুবর্ণ (brown) হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লাল-
বর্ণ (triangular red tip) হয়। এটিও একটা আবশ্যকীয়
লক্ষণ।

চৌটে জ্বর চৌতো বাহির হয়। এই লক্ষণটিও প্রায় দেখা
যায়।

কোন কোন রোগীর পায়ে আমবাত বাহির
হয়।

মাথায় বিশেষতঃ সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয়।

কোন কোন রোগী বিকাবেব কোঁকে ভুল বকে।

কেহ বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চেষ্টা করে।

মুখ থানা লালবর্ণ হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

অব আসিবার পূর্বে অনেক সময় বিরক্তিকর কাসি হয়।

অধিকাংশ সময় পেটের অসুখ থাকে।

পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত হয়।

ঘাম হইলে রোগী শান্তি বোধ করে।

ঔষধের মাত্রা :— ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

১০—পরিচ্ছেদ ।

টাইফয়েড জ্বর ।

(TYPHOID FEVER)

ইহার অল্প ইংরাজি নাম এন্টারিক ফিভার । বাদ্দালায় ইহাকে সান্নিপাতিক জ্বর বলা যাইতে পারে ।

এই জ্বর টাইফোসাস্ নামক ব্যাসিলাস (জীবাণু) হইতে উৎপন্ন হয় । ইহাতে গাত্রে উত্তাপ, উদরে বেদনা এবং শ্লীহার বৃদ্ধি হয় । শরীরে বিশেষতঃ পেটের উপর লালবর্ণ উদ্ভেদ (rose coloured eruption) বাহির হয় । কোন কোন রোগীর উদরাময় হয় কাহারও বা কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

জ্বরের কারণ ।

এই জ্বর বৎসরের মধ্যে সকল সময়ে হইতে দেখা যায় । তবে শরৎকালেই ইহার প্রাদুর্ভাব যেন অধিক বলিয়া বোধ হয় । স্ত্রী পুরুষ সকলেই সমান ভাবে আক্রান্ত হয় । দশ বৎসর হইতে ত্রিশ বৎসর বয়সের লোক সাধারণতঃ ইহাতে আক্রান্ত হয় । ছোট ছোট শিশু অথবা পঞ্চাশ বৎসরের অধিক বয়সের ব্যক্তিগণ ইহাতে অপেক্ষাকৃত কম আক্রান্ত হইয়া থাকে । যদিও কোন কোন ব্যক্তিকে একাধিক বার এই জ্বরে আক্রান্ত হইতে দেখা যায় বটে তবে সাধারণতঃ একবারের অধিক কাহারও এই জ্বর হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

টাইফয়েড জীবাণু।

টাইফয়েড জীবাণু সম্বন্ধে কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয় নিয়ে প্রদত্ত হইল। এই জ্বর আরম্ভ হওয়ার পর পাঁচ দিন পর্য্যন্ত রোগীর রক্তে টাইফয়েড ব্যাসিলাস পাওয়া যায়। পাঁচ দিনের পর রক্তে আর দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগ আরম্ভ হওয়ার কিছু দিন পর হইতে অস্ত্রের পিম্বাস' প্যাচ এবং লিম্ফয়েড টিস্যুতে (Peyer's patch and lymphoid tissueতে ক্ষত হওয়া পর্য্যন্ত উক্ত দুই প্রকার স্থানে টাইফয়েড ব্যাসিলাস পাওয়া যায়। ক্ষত হওয়ার পর অস্ত্রের দেওয়ালের গভীরতর প্রদেশে (deeper in wallএ) ব্যাসিলাস দেখা যায়। টাইফয়েড ব্যাসিলাস প্লীহাতে প্রচুর পরিমাণে বর্তমান থাকে। পিত্তস্থলীতে যাহা পাওয়া যায় তাহার সংখ্যাও কম নহে। রোগ আরম্ভ হওয়ার কয়েক দিন পর হইতে মলে এই জীবাণু দেখা যায়। রোগের শেষের দিকে টাইফয়েড জীবাণু প্রস্রাবের সহিত বাহির হইতে থাকে।

ইহা ব্যতীত টাইফয়েড জ্বরের সময় যাহাদের নিউমোনিয়া হয় তাহাদের ফুসফুসে, যাহাদের হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত (এণ্ডোকার্ডাইটিস) হয় তাহাদের হৃৎপিণ্ডে এবং টাইফয়েড জ্বরের উদ্ভেদে (Rose spotএ) এই জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়।

এই স্থানে আর একটা কথা বলিয়া রাখা আবশ্যক মনে হয়। কোন কোন ব্যক্তির শরীরে বহুকাল যাবৎ এই রোগের জীবাণু বর্তমান থাকিলেও তাঁহারা নিজেরা এই জ্বরে আক্রান্ত হন না। কিন্তু তাঁহারা যে সমস্ত লোকের সংস্রবে আসেন, তাঁহাদের মধ্যে অনেকে এই রোগে আক্রান্ত হন। যাহারা এই প্রকারে রোগ বিস্তার করেন তাঁহাদিগকে "টাইফয়েড কেরিয়ার" অর্থাৎ টাইফয়েড রোগবহনকারী বলে। এই সকল লোকদিগের

পিত্তহলীতে, পিত্তশিলায়, মগ্নে, অশ্মে, অস্থির এবং অস্ত্র স্থানের ফোটকে এই জীবাণু থাকিতে দেখা যায়। উহাদের মধ্যে পিত্তহলীই টাইফয়েড জীবাণু থাকিবার প্রধান স্থান।

মনুষ্য শরীর ব্যতীত জল, দুগ্ধ, মৃত্তিকা, মল, নর্দমা, বস্ত্রাদি এবং ঘরের আসবাব পত্রে এই জীবাণু কয়েক দিবস হইতে কয়েক মাস পর্য্যন্ত জীবিত থাকে।

রোগ সংক্রমণের প্রণালী ।

(MODE OF CONVEYANCE OF INFECTION)

মল, মূত্র, পিত্তবমন, ফোটকের পুঁজ ইত্যাদির সহিত টাইফয়েড রোগের জীবাণু রোগাক্রান্ত ব্যক্তির শরীর হইতে নির্গত হয়। এই জীবাণুই প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষ ভাবে রোগ উৎপত্তির কারণ। তবে, যে জীবনী শক্তির দ্বারা মনুষ্য রোগ প্রতিরোধ করে তাহার হ্রাস প্রাপ্ত হওয়া রোগ উৎপত্তির প্রধান কারণ তাহা স্মরণ রাখা কৰ্ত্তব্য।

টাইফয়েড জীবাণু নানা প্রকারে শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া রোগ আনিয়ন করে। জল, বরফ, শাক-শজি এবং অত্যান্য নানা প্রকার খাদ্যের সহিত ঐ জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করে। মক্ষিকা দ্বারা অনেক সময় রোগ বিস্তারিত হয়। ধুলির সহিতও রোগের জীবাণু এক স্থান হইতে অস্ত্র স্থানে নীত হয়। যে সব লোক টাইফয়েড জীবাণু বহন করে (Typhoid carriers) তাহাদের সংসর্গে আলিলেও অনেকে রোগাক্রান্ত হন।

টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণ।

(SYMPTOMS)

কাহারও টাইফয়েড অর হইয়াছে একথা শুনিলেই মনে আতঙ্কের উদয় হয়। কিন্তু অনেক সময় উহা বিশেষ গণ্ডগোল না করিয়া সারিয়া যায়। কখন কখন নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া বোগটাকে জটিল করিয়া তুলে। সাধারণতঃ ইহাকে নিম্নলিখিত কয়েক অবস্থায় ভাগ করা হয়।

১ম—অঙ্কুরায়মান অবস্থা (Incubation)

২য়—আক্রমণ (Onset) এবং

জ্বরাবস্থা (Febrile stage) ইহাকে আবার প্রথম, দ্বিতীয়, তৃতীয় ইত্যাদি সপ্তাহে বিভক্ত করা হয়।

৩য়—আবোগ্যোন্মুখ অবস্থা (Convalescence)

কখন কখন কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব করিয়া দেয়। উপরিলিখিত ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় রোগের ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ এবং উপসর্গ প্রকাশ পায়। তবে তাহাদের আগমনের বিশেষ কোন ধরা বাধা নিয়ম নাই। যে কোন অবস্থায় যে কোন উপসর্গ বা লক্ষণ আসিতে পারে। লক্ষণ এবং উপসর্গের উগ্রতা অনুসারে রোগের পরিণাম বা ভাবী ফল নির্ভর করে। নিম্নে পূর্কোক্ত লক্ষণ সমূহের একটা সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেওয়া হইল।

১। অঙ্কুরায়মান অবস্থাঃ—

টাইফয়েড জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিবার পর উহা সংখ্যায় বর্জিত হইতে থাকে। তাহার দেহের মধ্যে এক প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য উৎপাদন করে। অনেকে বলেন যে সেই বিষাক্ত দ্রব্য হইতে জ্বর এবং

অত্যন্ত উপসর্গাদির উৎপত্তি হয় । টাইফয়েড জ্বরের অনুরায়মাণ অবস্থা সাধারণতঃ ১০ দিন হইতে ১৫ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে দেখা যায় । কখন কখন ৫ দিন হইতে ২৩ দিন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । ক্টিচিৎ কখন এই অবস্থা ৩ দিন হইতে ৪ সপ্তাহ অথবা তাহার কিছু অধিক সময়ও হইতে পারে ।

এই অবস্থায় শরীর ও মনের অবসন্নতা ব্যতীত অস্ত বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া যায় না ।

ইহার পর—

২। আক্রমণ এবং জ্বরাবস্থা আসিয়া পড়ে :—

টাইফয়েড জ্বরের আক্রমণ সাধারণতঃ হঠাৎ হইতে দেখা যায় না ।

এই রোগ ধীরে ধীরে বোগীকে আক্রমণ করে । (Onset is insidious)

এই অবস্থায় প্রায়ই রোগীর মাথায় যন্ত্রণা হইতে দেখা যায় । অনেক সময় যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে ।

রোগী শারীরিক দুর্বলতা এবং মানসিক অবসাদ বোধ কবে ।

পেটে ব্যথা হয় । কখন কখন পেটে যন্ত্রণা হয় ।

কখন বোগীর উদরাময় হয় কখন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

ক্ষুধা থাকে না ।

কোন কোন রোগীর নাক দিয়া রক্ত পড়ে ।

রোগী নীত বোধ করে । কিন্তু কম্প হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

ক্রমে কষ্ট অধিক হইলে রোগী শয্যা গ্রহণ করে । সাধারণতঃ শয্যা গ্রহণের সময় হইতে অথবা যে সময় জ্বর আরম্ভ হয়, সেই সময় হইতে রোগের দিন গণনা করা হয় ।

জ্বরের প্রথম সপ্তাহ :—

মুখমণ্ডল দীর্ঘ লালবর্ণ হয় (Flushed face)

চক্ষু উজ্জ্বল বর্ণ দেখায়।

কখন কখন রোগী কাণে একটু কন্ম শুনে।

জিহ্বা লেপযুক্ত হয়।

অধিকাংশ রোগীরই মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

কোন কোন রোগীর বুদ্ধি গোলমাল হইয়া যায়। (Mental confusion হয়)

অধিকাংশ রোগীরই ব্রনকাইটিস্ (অল্প শ্লেষ্মার ভাব) হইতে দেখা যায়। অল্প কাসি হয়। এই শ্লেষ্মার জন্ত বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না। নিউমোনিয়া হইলে ভয়ের কারণ হইতে পারে। কিন্তু প্রথম সপ্তাহে প্রায় কাহারও নিউমোনিয়া হয় না।

পেট টিপিলে বোগী বেদনা অনুভব করে। (টাইফয়েড রোগীর পেট কখনও জ্বরে টিপিতে নাই। জ্বরে পেট টিপিয়া রক্ত দাস্ত আরম্ভ হইতে দেখা গিয়াছে।)

কখন কখন পেট অল্প ফাঁপিয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়, কাহারও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। অনেকের ধারণা যে টাইফয়েড জ্বরে উদরাময় থাকিবেই, উদরাময় না থাকিলে সেই জ্বরকে টাইফয়েড বলা যায় না। অবশ্য ইহা ভুল ধারণা।

পায়ের উত্তাপ-ক্রমাগতই (সিঁড়ির ধাপের মত step ladder এর মত) বৃদ্ধিতে থাকে। যদি প্রথম দিন সকালে ১০০ এবং

বৈকালে ১০২ ডিগ্রী হয়, দ্বিতীয় দিন সকালে আর ১০০ ডিগ্রীতে না নামিয়া (মনে করুন) ১০১ ডিগ্রীতে নামিল এবং বৈকালে ১০২ ডিগ্রীর পরিবর্তে ১০৩ ডিগ্রী হইল । এই প্রকারে জ্বর বাড়িতে থাকে । সচরাচর চতুর্থ দিবসে জ্বর প্রায় ১০৩ ডিগ্রী হয় ।

হাতেব নাড়ীর স্পন্দন গায়ের উত্তাপের অনুপাতে সাধারণতঃ কম থাকে । একথা সকলের মনে রাখা উচিত । কারণ এটা জানা না থাকায় অনেকে একটু গোলমালে পড়িয়া থাকেন ।

হাতেব নাড়ীতে জ্বোর থাকে না । একটু টিপিলেই নামিয়া যায় । ইংরাজীতে ইহাকে low tension pulse বলে ।

এই জ্বরে প্রায়ই “ডাইক্রটিক পাল্‌স” (dicrotic pulse) পাওয়া যায় ।

জ্বরের সপ্তম দিবস হইতে দশম দিবসের মধ্যে তিনটা অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় ।

(ক) প্লীহা হাতে ঠেকে' অর্থাৎ প্লীহা বড় হয় ।

(খ) পেটে টাইফয়েড জ্বরের উদ্বেদ বাহির হয় । কখন কখন বক্ষঃস্থলে অথবা শরীরের অন্য স্থানেও উদ্বেদ বাহির হইয়া থাকে ।

(গ) Agglutination reaction পাওয়া যায় । অর্থাৎ রক্ত পরীক্ষা করিয়া জানা যায় যে রোগীর টাইফয়েড জ্বর হইয়াছে । কেহ কেহ ইহাকে Widal reaction বলেন ।

দ্বিতীয় সপ্তাহ :—

এই সপ্তাহে উপরিউক্ত তিনটি আবশ্যকীয় লক্ষণ পাওয়া যায় ।

গায়ের উত্তাপ প্রায় সমভাবেই থাকে । বড় একটা নামিতে দেখা যায় না ।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন কমিয়া যায় । (Mental torpor)

এই সপ্তাহে অধিকাংশ রোগীর মাথায় যন্ত্রণা থাকে না ।

মুখমণ্ডল ফেকাশে, ভাববিহীন (expression dull) এবং মলিনতাব্যঞ্জক হয়,

মুখমণ্ডল কখন কখন লাল বর্ণ হয় ।

চক্ষের তারকা (pupils) বড় হয় ।

রোগী অধিকাংশ সময় কাণে কম শোনে ।

হাতের নাড়ীর গতি সাধারণতঃ দ্রুত হয়, তবে

কখন কখন মৃদু হইতে দেখা যায় ।

এই সময়ে নাড়ীর ডাইক্রটিক অবস্থা থাকে না ।

ঠোঁট, মুখ এবং ঞ্জহ্বা শুষ্ক হয় ।

পেটের গোলমাল বর্দ্ধিত হয় ।

কোন কোন রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে ।

যাহাদের উদরাময় হয় তাহাদের মল দেখিতে ষোলাটে রং এর (pea soup like) হয় ।

যখন রোগ পূর্ব বাড়িয়া যায় তখন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে ।

ভুল বকা রাতে বর্দ্ধিত হয় ।

যদি এই সপ্তাহে রোগীর মৃত্যু হয়, তবে সাধারণতঃ মস্তিষ্ক আদি স্নায়ু কেন্দ্রের কার্যের বিপর্যয় হেতু হইয়া থাকে ।

অগ্নে ছিদ্র অথবা রক্ত দান্ত হওয়া দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষের দিকে প্রায় হইতে দেখা যায়। তবে সচরাচর এই দুই উপসর্গ তৃতীয় সপ্তাহতেই ঘটিয়া থাকে।

তৃতীয় সপ্তাহ :—

এই সপ্তাহে রোগ আরোগ্যের দিকে যায়। আর যদি তাহা না হয় তবে নানা প্রকার গণ্ডগোল আসিয়া উপস্থিত হয়।

যে রোগী সারিবার দিকে যায় তাহার গায়ের উত্তাপ প্রাতে প্রায়ই স্বাভাবিক হয় কিন্তু বিকালের দিকে আবার বর্দ্ধিত হয়। মোটের উপর জ্বর ক্রমে ক্রমে কমিতে থাকে।

কখন কখন উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধির বিশেষ কিছু ঠিক নিয়ম থাকে না।
(irregular.)

দ্বিতীয় সপ্তাহে যে সব লক্ষণ বা উপসর্গ ছিল এই সপ্তাহে সেগুলি কমিতে থাকে।

এই সপ্তাহে রোগী অতিশয় শীর্ণ এবং দুর্বল হইয়া পড়ে।

তৃতীয় সপ্তাহে কোন কোন রোগীর কতকগুলি মন্দ লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। নিম্নে তাহাদের বিষয় কিছু লিখিত হইল।

জ্ঞান বুদ্ধি ইত্যাদি বৃত্তিগুলির বৈলক্ষণ্য হইয়া থাকে।

রোগী বিকারে ভুল বকে।

কোন কোন রোগীর “টাইফয়েড ষ্টেট”—আসিয়া পড়ে। ইহার কথা ২০ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। তবে এই টাইফয়েড ষ্টেট সাধারণতঃ চতুর্থ সপ্তাহেই আসিতে দেখা যায়।

গাত্রের উত্তাপ হ্রাস না হইয়া সমানভাবে থাকে অথবা উত্তরোত্তর বর্দ্ধিত হইতে থাকে।

হাতের নাড়ী দুর্বল হইয়া পড়ে। অতিশয় দ্রুত চলে। কখন বা সমান ভাবে চলিয়া পরে এলোমেলো ভাবে স্পন্দিত হয়।

কোন কোন রোগীর নিউমোনিয়া হয়। কাহারও বা হাইপোস্টেটিক কন্‌জেষ্টন (Hypostatic congestion) হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

কখন কখন নিম্নলিখিত দুই একটা বিপজ্জনক লক্ষণ তৃতীয় সপ্তাহে ঘটতে দেখা যায়।

১ম—অস্ত্রে ক্ষত হইয়া তাহার উপর যে মামড়ি (slough) পড়ে, তাহা উঠিয়া গিয়া রক্ত দাস্ত হইতে থাকে। টাইফয়েড জ্বরে রক্ত দাস্ত হওয়া অতিশয় বিপজ্জনক।

২য়—কখন কখন অস্ত্রে ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস্ (peritonitis) হইতে দেখা যায়। ইহা আরও বিপজ্জনক।

চতুর্থ সপ্তাহঃ—

এই সপ্তাহে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায়, তাহাদিগকে মোটামুটি তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে।

১ম—যে সমস্ত রোগীর বিশেষ কোন গোলমালে উপসর্গ বর্তমান না থাকে তাহাদের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সাধারণতঃ প্রকাশ পায়।

রোগী ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিতে থাকে। বেশ ক্ষুধা হইতে আরম্ভ হয়।

গায়ের উত্তাপ ক্রমে ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসে। জিহ্বা পরিষ্কার হয়।

মানসিক লক্ষণসমূহ এবং পেটের সমস্ত গোলযোগ কমিয়া যায় ।

রোগী কিন্তু তখনও অতিশয় দুর্বল থাকে ।

২য়—যে সব রোগী সারিবার দিকে না যাইয়া ভুগিবার দিকে যায়

তাহাদের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় ।

সমস্ত উপসর্গগুলিই বাড়িয়া যায় ।

রোগীর টাইফয়েড ষ্টেট আসিয়া পড়ে ।

মুখ নীলবর্ণ হয় ।

আটা আটা ঘাম (clammy sweat) হয় ।

জিহ্বা শুষ্ক এবং ফাটা ফাটা (dry cracked tongue) হয় ।

দাঁতে ও ঠোঁটে ময়লা (sordes) পড়ে ।

রোগী বিকারে ভুল বকে ।

ঘুম হয় না; রোগী কেবল বিড়্ বিড়্ করিয়া বকিতে থাকে ।

রোগী কোন কোন সময়ে অত্যন্ত অস্থির হয় ।

কখন কখন মনে হয় যেন রোগী কোন কাল্পনিক দ্রব্য অন্বেষণ

করিতেছে (coma vigil.)

ফুস্ফুসে প্রদাহ হয় ।

হাতের নাড়ী দ্রুত, দুর্বল এবং অনেক সময় অনিয়মিত হয় ।

(Pulse rapid, feeble and irregular)

৩য়—ইহা বিশেষ বিপদের কারণ । জ্বপিত্তের কার্য্য বন্ধ হইয়া গিয়া

(heart fail করিয়া) অথবা অগ্রাগ্র কঠিন উপসর্গের উদয়

হইয়া রোগীর অবস্থাকে অতিশয় বিপজ্জনক করিয়া তুলে ।

পঞ্চম ও ষষ্ঠ সপ্তাহ :—

যে সকল রোগীর কোন মন্দ উপসর্গাদি না থাকে এই দ্বই সপ্তাহে

তাহারা ক্রমশঃ সুস্থ হইতে থাকে ।

যাহাদের জ্বর বা অন্ত কোন সহজসাধ্য উপসর্গ চলিতে থাকে তাহারাও এই সময় হইতে আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয়।

কাহারও কাহারও জ্বর কমিয়া গিয়া এই সময়ে পুনরায় জ্বর হইতে আরম্ভ হয়। (relapses)

কেহ বা কঠিন উপসর্গ অথবা অন্ত কোন নূতন পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হন (Complication and sequelæ)

৩। তৃতীয় অবস্থাকে আরোগ্যান্মুখ অবস্থা বলা হয়। কোন কোন রোগী চতুর্থ সপ্তাহে এবং কোন কোন রোগী পঞ্চম ও ষষ্ঠ সপ্তাহে আরোগ্যে লাভ করিতে আরম্ভ কবে। ইহার কথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

কতকগুলি আবশ্যকীয় লক্ষণ পৃথক করিয়া সবিস্তারে
লিখিত হইল।

(SPECIAL FEATURES AND SYMPTOMS.)

উপরিলিখিত লক্ষণগুলির বিবরণ অতি সংক্ষেপেই বর্ণিত হইয়াছে। তাহাদের মধ্য হইতে কতকগুলি আবশ্যকীয় লক্ষণ বাছিয়া লইয়া নিম্নে অপেক্ষাকৃত বিশদভাবে তাহাদের বিবরণ লিখিত হইল।

আক্রমণ অবস্থা।

পূর্বেই বলিয়াছি যে আক্রমণ অবস্থায় বিশেষ কিছু গুণগোল দেখা যায় না। কিন্তু কখন কখন শরীরের বিশেষ বিশেষ স্থান বা যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া টাইফয়েড জ্বরকে অন্ত প্রকার রোগ বলিয়া ভ্রম জন্মাইয়া দেয়। এই সব স্থানে রোগ নির্ণয় করা অতিশয় দুষ্কর হইয়া পড়ে। প্রথম আক্রমণ অবস্থায়

সাধারণতঃ যে সব লক্ষণ দেখা যায় এবং যাহাদের কথা পূর্বে বলা হইয়াছে তাহা ব্যতীত যে সব কঠিন উপসর্গ ঘটিতে পারে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল ।

১। ফুস্ফুসে নিম্নলিখিত রোগগুলি বা লক্ষণ সমূহ কখন কখন “আক্রমণ অবস্থায়” দেখিতে পাওয়া যায় ।

(ক) কখন কখন লোবার নিউমোনিয়া (lobar pneumonia) হইতে দেখা যায় । ইহাকে সাধারণতঃ নিউমো-টাইফয়েড বলা হইয়া থাকে ।

(খ) একিউট প্লুরিসি (acute pleurisy) ; ইহাকে কখন কখন প্লুরোটাইফয়েড (Pleuro-typhoid) বলা হয় ।

(গ) ব্রঙ্কাইটিস্ । আক্রমণ অবস্থায় সাধারণতঃ অল্প ব্রঙ্কাইটিস্ থাকিতে দেখা যায় । কোন কোন সময়ে তাহাই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে ।

২। স্নায়ু সম্বন্ধীয় লক্ষণ—

(ক) অত্যন্ত মাথাব যন্ত্রণা,

(খ) বিকার,

(গ) ম্যানিয়া (mania), অত্যন্ত মানসিক লক্ষণ এবং

(ঘ) কচিং কখন সেরিব্রো-স্পাইণাল মেনিন্জাইটিস (cerebro-spinal meningitis) হইতে দেখা যায় ।

৩। পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যের লক্ষণ—

(ক) একিউট গ্যাস্ট্রাইটিস্ (acute gastritis), ইহাতে রোগীর অনবরত বমি হয় ।

(খ) অ্যাপেন্ডিসাইটিস (appendicitis) এবং কখন কখন

(গ) উদরাময় হইয়া থাকে।

৪। কখন কখন একিউট নেফ্রাইটিস্ (acute nephritis) নামক কিডনির রোগ হইতে দেখা যায়।

৫। গুপ্ত টাইফয়েড (ambulatory or latent form of Typhoid.) ইহাতে আক্রমণ অবস্থার লক্ষণ বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না। প্রথম সপ্তাহে সাধারণতঃ যে সব লক্ষণ পাওয়া উচিত তাহাও উহাতে দেখা যায় না। রোগী সুস্থ অবস্থায় যে সব কাজকর্ম করে সেইরূপই কাজকর্ম করিতে থাকে। টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় এই প্রকার টাইফয়েড জ্বরে অর্থাৎ গুপ্ত টাইফয়েড জ্বরে একেবারে সেই সব লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই সব লক্ষণ অধিকাংশ স্থলে ভয়ানক উগ্র হইয়া পড়ে। প্রায় সকল রোগীরই বিকার হইতে দেখা যায়। ইহাতে মৃত্যুর হার অত্যন্ত অধিক। অল্প ছিদ্র হইয়া বা রক্ত দান্ত হইয়া রোগের আরম্ভ হইতে প্রায় দেখা যায় না।

উত্তাপ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভেই যদি গায়ের উত্তাপ ১০৩ কিম্বা ১০৪ ডিগ্রী হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অনেক সময় নিউমোনিয়া অথবা শরীরের কোন বিশেষ যন্ত্র বা স্থানে অল্প কোন প্রকার নূতন রোগ (Localisation of symptoms) টাইফয়েড জ্বরের সহিত যোগ দিয়াছে এইরূপ অনুমান করা অসম্ভব হইবে না।

টাইফয়েড জ্বর ভোগ কালে যদি গায়ের উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া যায় তবে বিশেষ মনোযোগ সহকারে রোগীকে পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক। নিম্নলিখিত কারণে উহা ঘটিতে পারে। (১) অল্প হইতে রক্তস্রাব হেতু

অতিক্রান্ত রক্তাশ্রিত হইয়া রোগী হিমাক্ত হইয়া পড়ে। (২) অল্পে ছিদ্র হইলেও হিমাক্ত হইতে দেখা যায়। এই দ্বিতীয় কারণ হেতু যখন পেরিটো-নাইটিস হইতে আরম্ভ হয় তখন আবাব উত্তাপ বাড়িতে থাকে এবং হাতের নাড়ী দ্রুত হয়।

অরভোগ সময় যদি উত্তাপ ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তবে বুঝিতে হইবে যে (১) রোগ ক্রমাগত কঠিনতর হইতেছে (increasing severity) অথবা (২) নিউমোনিয়া কিম্বা অল্প কোন কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়াছে।

অত্যধিক উত্তাপ যাহাকে ইংরাজিতে হাইপারপাইরেক্সিয়া (Hyperpyrexia) বলে তাহা বিপজ্জনক। ইহাতে উত্তাপ কখন কখন ১০৭ ডিগ্রীরও উপর হইতে দেখা যায়।

যে সকল রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, রোগ সারিবার সময়ে কখন কখন কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া তাহাদের সন্ধার সময় অল্প অল্প জ্বর হইতে থাকে। যদি অল্প কোন কঠিন উপসর্গ না থাকে এবং যদি মলে ব্যাসিলাস পাওয়া না যায় তবে ইহাতে বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না।

এই সময়ে অর্থাৎ রোগ সারিবার সময়ে দুর্বল রোগীর গায়ের উত্তাপ যদি স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা এক আধ ডিগ্রী কম থাকে তবে তাহাতে বিশেষ কিছু আসে যায় না। প্রাতঃকালে এই প্রকার প্রায়ই হইয়া থাকে।

অরত্যাগের পর কোন কোন রোগী পুনরায় জ্বরাক্রান্ত হয়। এ বিষয় পরে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে।

কম্প।

(RIGORS.)

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর কম্প হইতে দেখা যায় না। টাইফয়েড জ্বরের সময় রোগী যদি নিউমোনিয়া, প্লুরিস, ভেনাস থ্রম্বোসিস (venous

thrombosis), অল্প সেপ্টিস (slight sepsis) হয় তাহা হইলে কম্প হইতে দেখা যায়। রক্ত দান্ত বা অল্পে ছিদ্র হইলে কচিং কখন কম্প হইয়া থাকে। শরীরের উত্তাপ কমাইবার জন্ত ভিজা গামছায় গা স্নান করাইবার অথবা স্নান (bath or sponging) করাইবার পর কখন কখন কম্প আরম্ভ হইয়া থাকে।

টাইফয়েড জ্বরের উদ্বেদ।

(TYPHOID RASH.)

টাইফয়েড জ্বরের উদ্বেদ সচরাচর সাত দিন হইতে দশ দিনের মধ্যে বাহির হয়। তবে সকল বোগীর উদ্বেদ বাহির হইতে দেখা যায় না। সাধারণতঃ শতকরা ৭০ জন রোগীব উদ্বেদ বাহির হয়। ছোট ছোট শিশুদের শতকরা ৭০ জন অপেক্ষা আরও কম।

সচরাচর পেটে এবং বুকে উদ্বেদ বাহির হয়। কাহারও কাহারও উরুতে এবং পৃষ্ঠদেশে বাহির হয়। কচিং কখন মুখে এবং হাতে পায়্রে বাহির হইয়া থাকে।

উদ্বেদগুলি দেখিতে লালবর্ণ (rose red), থেবড়ান ফুকুড়ির মত (flattened papules) আঙ্গুলি দিয়া টিপিয়া ধরিলে অদৃশ্য হইয়া যায়, আঙ্গুল ছাড়িয়া দিলে আবার দৃষ্টিগোচর হয়।

উদ্বেদগুলি সাধারণতঃ সংখ্যায় অধিক হয় না এবং ঘেঁসাঘেঁসি বাহির না হইয়া অনেকটা অন্তর অন্তর বাহির হয়। এক এক বারে ১০টা কিম্বা ১২টা করিয়া বাহির হইয়া থাকে। তিন দিন আন্দাজ থাকিয়া পরে অদৃশ্য হইয়া যায়। যে স্থানে উদ্বেদ বাহির হইয়াছিল সেই স্থানেব রং অল্প পিকলবর্ণ (slightly brownish stained) হয়।

কখন কখন প্রচুর পরিমাণে উদ্বেদ বাহির হয়।

অর ছাড়িয়া যাইবার পর অথবা অরের পুনরাক্রমণের সময় (relapseএ) প্রথম উদ্বেদ বাহির হইতে দেখা যায় না। অর্থাৎ যদি উদ্বেদ বাহির হয় তবে প্রথমবারের অরের সময়ই বাহির হয়।

পার্পিউরিক অথবা ভেসিকিউলার উদ্বেদও কখন কখন বাহির হয়।

টাইফয়েড উদ্বেদ ব্যতীত অনেক সময় প্রচুর পরিমাণে পিতুনি (sudomina) বাহির হইয়া থাকে। যে সকল রোগীর ঘাম হয় তাহাদেরই অধিক পিতুনি বাহির হয়।

গাত্রচর্ম।

গাত্রে সাধারণতঃ ঘাম থাকে না। শীতল জলে গা ধোয়ানর পর অনেক সময় গাত্রে ঘাম হইতে থাকে। ভেনাস্ থ্রম্বোসিস, রক্ত দ্বাষ্ট অথবা অস্ত্রে ছিদ্র (perforation) হইলে গায়ে ঘাম হয়। কোন কোন রোগীর ঘর্ম্ম এবং কম্প বরাবরই হইতে দেখা যায়।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িলে অথবা রোগ অতিশয় কঠিন হইলে শয্যা ক্ষত (bed sore) হইয়া থাকে।

রোগ সারিবার সময় কখন কখন গাত্রে ফোটক বাহির হয়। অরের সময় যাহাদিগকে শীতল জলে স্নান করান বা গা মুছান হয় তাহাদেরই ইহা অধিক হইয়া থাকে। ফোড়া বাহির হইতে আরম্ভ হইলে যদিও উহা শীঘ্র থামিতে চাহে না তবে উহা প্রায় কখনই সাজ্বাতিক আকার ধারণ করে না। অনেকে মনে করিতে পারেন যে ব্যাসিলাস্ টাইফোসাস্ ইহার কারণ, বস্তুতঃ কিন্তু তাহা নহে। ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ষ্ট্যাফিলোকক্কাস নামক ব্যাসিলাই হইতে সাধারণতঃ তাহারা উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চুল উঠিয়া যাওয়া—যে সব টাইফয়েড রোগ কঠিন আকার ধারণ করে সেই সকল রোগে রোগীর চুল উঠিয়া যায়। রোগ আরোগ্য হইবার

সময়েই সাধারণতঃ চুল উঠিতে থাকে। কিন্তু যদি রোগের প্রারম্ভেই চুল খুব ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া যায় তাহা হইলে আর চুল উঠিয়া যায় না। চুল উঠিয়া যাইলেও কিছু দিন পরে আবার পূর্বের তায় চুল হইয়া থাকে।

রক্তের পরিবর্তন।

(BLOOD CHANGES.)

রোগভোগকালীন রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় কমিয়া যায়। সুস্থ অবস্থায় এক ঘন মিলিমিটার রক্তে সাধারণতঃ ৭০০০ শ্বেত কণিকা বর্তমান থাকে। টাইফয়েড জ্বরে উহা ৪০০০ এও নামিতে দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরকালীন পেরিটোনাইটিস্ অথবা অন্ত কোন প্রকার সেপ্টিস হইলে “পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট” বাড়িয়া যায়।

টাইফয়েড জ্বরে লোহিত কণিকাও কমিয়া যায়। তবে রোগ আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে উহাদের সংখ্যা বদ্ধিত হইয়া ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদির ক্রিয়া।

হাতের নাড়ী গায়ের উত্তাপের অনুপাতে অপেক্ষাকৃত অল্পবার স্পন্দিত হয়।

এইটা টাইফয়েড জ্বরের প্রায় সকল রোগীতেই দেখা যায়।

প্রথম সপ্তাহে নাড়ী অধিকাংশ সময় ডাইক্রটিক (dicrotic) থাকে।

পরবর্তী সপ্তাহে আর ডাইক্রটিক থাকে না।

যখন উত্তাপ অধিক হয় এবং তাহার সহিত নাড়ীর স্পন্দন বাড়িয়া যায়

তখন বুঝিতে হইবে যে রোগ কিছু কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে।

হাতের নাড়ীতে জোর থাকে না । একটু টিপিলেই নামিয়া যায় (blood pressure becomes low) ।

রক্তশ্রাব (রক্ত দাস্ত) হইলে অনেক সময় নাড়ী হঠাৎ বসিয়া যায় (rapid fall of blood pressure হয়) এবং পেরিটোনাইটীস্ হইলে নাড়ীর জোর (rise of blood pressure) হয় ।

রোগ আরোগ্য হইবার সময় হাতের নাড়ীর স্পন্দন অনেক সময় সংখ্যায় কমিয়া যায় । কখন কখন এক মিনিটে পঞ্চাশ বারেরও কম হইতে দেখা গিয়াছে । ইহাতে বিশেষ কিছু ভয়ের কারণ দেখা যায় না । ইংরাজিতে ইহাকে ব্র্যাডিকার্ডিয়া (bradycardia) বলে ।

কোন কোন সময়ে হৃৎপিণ্ডের কার্যের গোলযোগ হয় । এপেক্সএ এবং পালমোনারি এরিয়ায় মূহ “সিস্টোলিক মারমার” (Systolic murmur) পাওয়া যায় ।

কখন কখন পায়ে, ফুস্ফুসে অথবা শরীরের অন্যান্য স্থানে থ্রম্বসিস্ (Thrombosis) হইয়া থাকে ।

পরিপাক যন্ত্র ।

(DIGESTIVE SYSTEM.)

প্রায় সকল রোগীরই পিপাসা থাকে । কোন কোন রোগীর পিপাসা থাকে না । পিপাসা থাকিলে প্রচুর পরিমাণে জল খাইতে দেওয়া উচিত ।

রোগ কঠিন হইলে জিহ্বা শুষ্ক হয়, তাহার উপর কটা (brown) রং এর লেপ পড়ে । দাঁতে ও ঠোটে ছেতলা (Sordes) পড়ে ।

রোগ যদি শক্ত না হয় তবে জিভের উপর যে লেপ পড়ে তাহা অধিক পুরু হয় না এবং জিভ ভিজ়ে থাকে ।

রোগ বেশী শক্ত না হইলে জিভ প্রথম সপ্তাহে শুষ্ক না হইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহে শুষ্ক হয় ।

(রোগীর মুখ সর্বদাই পরিষ্কার রাখা আবশ্যিক) ।

টাইফয়েড অরে কর্ণমূল (Parotid gland) ফুলিতে প্রায় দেখা যায় না ।

তবে রোগ কঠিন হইলে কখন কখন কর্ণমূল প্রদাহযুক্ত হয় । সচরাচর তৃতীয় সপ্তাহে ইহা ঘটিয়া থাকে । অধিকাংশ স্থলে ইহা পাকিয়া পূঁথ হয় এবং রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয় । মুখ পরিষ্কার রাখিলে ইহা প্রায় ঘটিতে পারেনা । সাধারণতঃ এক দিকের কর্ণমূলই আক্রান্ত হয় । কখন কখন অনেকখানি স্থান পচিয়া যাইবার মত হয় ।

কচিং কখন ছোট ছোট ছেলে মেয়েদের মুখে পচা বা (Cancerum oris) হইয়া থাকে । এই প্রকার ঘায়ে প্রায় যন্ত্রণা থাকে না । সচরাচর ইহা মুখের ভিতর দিক হইতেই আরম্ভ হয় । এই প্রকার বা হইলে অধিকাংশ স্থলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

কখন কখন রোগীর গলায় বা হয় । সেই জন্য খাওয়া দি গিলিতে কষ্ট হয় । গা বমি বমি করা বা বমি হওয়া রোগের প্রথম অবস্থা ব্যতীত অন্য অবস্থায় প্রায় থাকে না ।

অধিক বমি হইতে আরম্ভ হইলে বুঝিতে হইবে যে পেরিটোনাইটিস্, নেফ্রাইটিস্ অথবা অন্য একটা কিছু নূতন উপসর্গ আরম্ভ হইবার উপক্রম হইয়াছে ।

উদরের লক্ষণ ।

(ABDOMINAL SYMPTOMS.)

টাইফয়েড অর হইলে অধিকাংশ স্থলে পেট টিপিলে ব্যথা লাগে, প্লীহা অস্বাভাবিক বড় হয় এবং সিদ্ধ করা মটর ডাইল যেরূপ দেখিতে হয়

সেইরূপ পাতলা দান্ত হয়। টাইফয়েড জ্বরে কখনও জ্বরে পেট টিপিতে নাই।

পেটের দোষগুলিকে নিম্নলিখিত আট ভাগে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা হইল।

১. উদরে বেদনাঃ—

রোগের প্রথম অবস্থায় পেট টিপিলে প্রায়ই ব্যথা লাগে। তবে প্রায়ই অধিক বেদনা হয় না। কখন সমস্ত পেটে কখন নাভির নিকট, কখন বা দক্ষিণ দিকের কুক্ষিতে বেদনা হয়।

রোগের প্রথম অবস্থার পর প্রায়ই ব্যথা থাকে না, তবে পেরিটো-নাইটিস হইলে ব্যথা থাকেই।

রক্ত দান্ত হইলে কচিং কখন পেটে ব্যথা হয়।

কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময়, প্লুরিসি, থুর্সিস কিম্বা মূত্র জমিয়া মূত্রস্থলী (bladder) খুব ফুলিয়া উঠিলে পেটে কখন কখন বেদনা হইয়া থাকে।

কখন কখন বেদনার কারণ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে।

২. পেট ফাঁপাঃ—

অন্ত্রের অথবা পাকস্থলীর ক্রিয়ার ব্যতিক্রম (loss of tone) হইয়া কখন কখন পেট ফাঁপিয়া উঠে।

পেট ফাঁপা অল্প হইলে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ হয় না। কিন্তু অধিক হইলে প্রায়ই ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

পেরিটোনাইটিস হইলে রোগীর পেট ফাঁপা থাকেই।

দক্ষিণদিকের কুক্ষি টিপিলে প্রায়ই বড় বড় শব্দ (gargling sound) পাওয়া যায়। এই শব্দ পাইলে নিশ্চিত টাইফয়েড জ্বর

হইয়াছে অনেকের এইরূপ ধারণা। সকলের জানিয়া রাখা উচিত যে টাইফয়েড ব্যতীত অন্য রোগেও এই প্রকার শব্দ পাওয়া যায়।

৩। উদ্ভ্রাময় :—

মটর ডাইল সিদ্ধ করিলে যেপ্রকার দেখায় সেই প্রকার মল (Pea soup stool) টাইফয়েড জ্বরের একটি প্রধান লক্ষণ।

আজ কাল টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে জ্বোলাপ দেওয়া হয় না বলিয়া শতকরা পঞ্চাশ জনেরও কম রোগীর উদ্ভ্রাময় হয়। রোগীর উদ্ভ্রাময় থাকিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় অধিকাংশ স্থলে তাহা অতি শীঘ্র সারিয়া যায়।

যে সমস্ত রোগীর প্রচুর পরিমাণে পাতলা দান্ত হইতে থাকে বুঝিতে হইবে যে তাহাদের রোগ শব্দ হইয়াছে।

কোন কোন রোগীর প্রথম হইতেই উদ্ভ্রাময় হয়, কাহারও উহা দ্বিতীয় সপ্তাহে আরম্ভ হয়, আবার কোন কোন রোগীর পর্যায়ক্রমে একবার কোষ্ঠবদ্ধ হয়, একবার উদ্ভ্রাময় হয়।

দান্তের সংখ্যা এবং মলের পরিমাণ কোন রোগীর বেশী হয়, কোন রোগীর কম হয়।

প্রথম প্রথম মল এবং তাহার রং স্বাভাবিক থাকে। কয়েক দিন পরে মটর ডাল সিদ্ধ করিলে যেরূপ হয় মল সেইরূপ দেখায়।

(Pea soup stool.)

সাধারণতঃ মলে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। বিশেষতঃ শিশুদের মলে অধিক দুর্গন্ধ হয়।

মলে বড় একটা আম দেখা যায় না।

দান্ত করিবার সময় রোগীর বিশেষ কোন কষ্ট হয় না ।

সাধারণতঃ প্রথম সপ্তাহের পর মলে টাইফয়েড ব্যাসিলাস দেখা যায় ।

মলের সহিত দুগ্ধের ছানা (Curd) থাকিলে বুঝিতে হইবে যে, যে দুগ্ধ খাওয়ান হইতেছে তাহা ভাল করিয়া পরিপাক হইতেছে না ।

অস্ত্রের ক্ষতের পরিমাণের সহিত উদরাময়ের বিশেষ কোন সম্বন্ধ দেখা যায় না । অর্থাৎ ক্ষত অধিক হইলে যে উদরাময় অধিক হইবে এবং ক্ষত কম হইলে যে উদরাময় কম হইবে তাহার কোন কারণ নাই ।

টাইফয়েড জ্বরে উদরাময় হওয়া ভাল লক্ষণ নহে । বরং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হয় না ।

৪। কোষ্ঠবদ্ধতা ; (Constipation.)

শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন অথবা তাহারও অধিক রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে ।

যাহাদের অস্ত্রে অধিক ঘা হয় তাহাদেরও কোষ্ঠবদ্ধ হইতে দেখা যায় । যে সকল রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা, যাহাদের উদরাময় হয় তাহাদের অপেক্ষা কম হয় ।

৫। প্লীহা (Spleen.)

সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে হস্তদ্বারা প্লীহা অনুভব করা যায় ।

তৃতীয় সপ্তাহ হইতে আবার কমিতে থাকে ।

শিশুদের প্রায় সকলেরই প্লীহা বড় হয় ।

বয়ঃপ্রাপ্ত রোগীর প্লীহা বড় হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

৬। রক্ত দাস্ত (Hæmorrhage from the bowels.)

এইটা টাইফয়েড জ্বরের একটা প্রধান এবং সাংঘাতিক উপসর্গ।
টাইফয়েড জ্বরে শতকরা ছয় সাত জন আন্ডাজ রোগীর রক্ত দাস্ত
হইয়া থাকে।

যাহাদের বয়স বেশী তাহাদের এই উপসর্গ অধিক হইতে দেখা যায়।
শিশুদের রক্ত দাস্ত কচিৎ কখন হইয়া থাকে।

রক্ত দাস্ত হইবার সময় :—

দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষ ভাগ হইতে চতুর্থ সপ্তাহের প্রথম পর্য্যন্ত
সাধারণতঃ রক্ত দাস্ত হইতে দেখা যায়।

অন্ত্রে যে ক্ষত হয় তাহার উপরকার ন্যামড়ি (slough) ঐ সময়ে বিচ্ছিন্ন
হয়। সেই ক্ষত উঠা হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

ঐষুলেটরি (গুপ্ত) প্রকারের টাইফয়েড জ্বরে কোন কোন সময়ে
টাইফয়েড জ্বরের অন্তান্ত্র লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্বে সর্ব
প্রথমেই রক্ত দাস্ত হইতে দেখা যায়।

কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের প্রথম সপ্তাহে মলে সামান্য পরিমাণে
রক্ত দেখিতে পাওয়া যায়। সেটা প্রদাহ জন্ত হইয়া থাকে।
তাহার জন্ত ভীত হইবার কারণ নাই।

রক্ত দাস্তের লক্ষণ :—

কখন কখন মলের সহিত অল্প পরিমাণে রক্ত পড়িতে দেখা যায়।
ইহাতে কোন ভয়ের কারণ নাই। তবে এই প্রকার হইলে
ভবিষ্যতে প্রচুর পরিমাণে রক্ত দাস্ত হইবার আশঙ্কা থাকে।

যখন অধিক রক্ত দান্ত হয় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় ।
রক্তদান্ত হইবার পূর্বে কিছু বুঝা যায় না । হঠাৎ রক্ত বাহ্যে আরম্ভ হয় ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার চৈতন্য লোপ পাইতেছে । তাহার পর রোগী ফেকাশে হইয়া পড়ে । হিম্বাসের লক্ষণ আসিয়া উপস্থিত হয় । রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় । দীর্ঘ নিঃশ্বাস লওয়ার মত নিঃশ্বাস লয় (sighing respiration হয়) । শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে । বমি হয় । কোন কোন রোগীর পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, কাহারও যন্ত্রণা থাকে না, কাহারও অল্প যন্ত্রণা হয় ।

গায়ের উত্তাপ অতি শীঘ্র শীঘ্র কমিয়া যায় । স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষাও কম (subnormal) হয় ।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত সূক্ষ্ম এবং দ্রুত (Pulse small, rapid and running) হয় ।

রক্তের বেগ কমিয়া ৮০ কিম্বা ৯০ হয় । (Blood pressure 80 to 90 m. m. of Hg.)

যে রক্ত দান্তের সহিত বাহির হয় তাহার রং কখন উজ্জ্বল লালবর্ণ কখন আলকাতরার মত কৃষ্ণবর্ণ । কোন কোন রোগীর অস্ত্রে রক্তস্রাব হইবামাত্র তাহা দান্ত হইয়া অন্ত্র হইতে বহির্গত হইয়া যায়, কাহারও বা কয়েক খণ্টা হইতে কয়েক দিন পর্য্যন্ত অস্ত্রের মধ্যে থাকিয়া তাহার পর বহির্গত হয় । কখন কখন সেই রক্ত বাহির হইবার পূর্বেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

রোগী বিড়-বিড় করিয়া ভুল বকে । অথবা খেলার ঝোঁকে এক সঙ্গে মনে মনে নানা বিষয়ের অবতারণা করে ।

কখন কখন একাধিকবার রক্ত দান্ত হইতে দেখা যায় ।

কাহারও রক্তের স্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

রক্ত দান্তের ভাবীফল :—

অল্প হইতে রক্তস্রাব হওয়া বড় বিপদের কথা।

তবে একবার মাত্র রক্তস্রাব হইলে অনেক সময় বিশেষ ভয়ের কারণ হয় না।

যখন বারে বারে রক্তস্রাব হয় অথবা একবারে অত্যন্ত অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয় তখন প্রায় শতকরা কুড়ি জন লোকের মৃত্যু হইয়া থাকে।

অস্ত্রে ছিদ্র হইয়া পেরিটোনিয়ামের ভিতর রক্ত জমিয়া পেরিটো-নাইটিস হইয়াও রোগীর মৃত্যু হয়।

৭। টাইফয়েড ক্ষত জন্য অস্ত্রে ছিদ্র হওয়া।

শিশুদের বা যাঁহাদের বয়স ৪০ বৎসরের অধিক তাঁহাদের এই উপসর্গ প্রায় হইতে দেখা যায় না।

তৃতীয় অথবা চতুর্থ সপ্তাহে কিম্বা জ্বর থাকিলে পঞ্চম সপ্তাহেও অস্ত্রে ছিদ্র হইয়া থাকে।

জ্বর না থাকিলে এটি প্রায় হইতে দেখা যায় না।

পথ্যের গোলমাল, জ্বালাপ দেওয়া কিম্বা হঠাৎ শরীর সঞ্চালন ইত্যাদি কারণে অস্ত্রে ছিদ্র হইতে পারে। সুতরাং এই সব বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যিক।

যে সব টাইফয়েড জ্বরে উদরাময়, পেটকাঁপা ইত্যাদি কঠিন উপসর্গ বর্তমান থাকে অধিকাংশ সময় সেই সব জ্বরেই অস্ত্রে ছিদ্র হইয়া

ধাকে । তবে অপেক্ষাকৃত মৃদু স্বভাবের ক্ষরেও অল্পে ছিদ্র হইতে পারে ।

অল্পে ছিদ্র হইলে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় নিম্নে তাহাদিগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া লিখিত হইল ।

(ক) ছিদ্র হইবার অব্যবহিত পরেই “শক্” (Shock) এর লক্ষণ পাওয়া যায় ।

পেটে হঠাৎ ভয়ানক যন্ত্রণা হয় । নীচ পেটে, দক্ষিণ কুক্ষিতে (right iliac fossaতে) অথবা তাহার নিকটবর্তী স্থানে সচরাচর যন্ত্রণা হইয়া থাকে । যন্ত্রণা কিছুক্ষণ অন্তর অন্তর (in paroxysms) হয় ।

হঠাৎ নানা প্রকার শারীরিক পরিবর্তন দেখা যায় ।

গায়ের উত্তাপ কমিয়া যায়, কিন্তু পরে আবার বাড়িয়া থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ী অধিকতর দ্রুত হয় ।

শীতল ঘর্ম্ম বাহির হয় ।

কখন কখন বমি হয় ।

কিচিং কখন কম্প দেখা যায় ।

পেট টিপিলে ব্যথা লাগে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে পেট স্বভাবতঃ যে প্রকার নড়ে এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা কম নড়ে ।

কোন কোন রোগীর পেট শক্ত হয় ।

রক্তের বেগ (blood pressure) কিছু বেশী হয় ।

কখন কখন অল্প দান্ত হইয়া থাকে ।

(খ) অল্পে ছিদ্র হইবার পর যে “শক্” (Shock) হয় সেই অবস্থা কাটিয়া যাইলে অল্পে ছিদ্র হওয়ার দ্বিতীয় অবস্থা অর্থাৎ গুণ্ডাবস্থা

(latent period) আসিয়া উপস্থিত হয়। “শক” এর লক্ষণগুলি অধিকাংশ স্থলে দুই এক ঘণ্টার মধ্যে কমিয়া যায়। তাহার পর যে সময় পেরিটোনাইটিসের বিকাশ হইতে (Peritonitis develop করিতে) থাকে সেই সময় সচরাচর অস্ত্রে ছিদ্র হওয়ার বিশেষ কিছু লক্ষণ পাওয়া যায় না। এই অবস্থায় রোগীকে দেখিলে অনেক সময় বুঝাই যায় না যে তাহার অস্ত্রে ছিদ্র হইয়াছে। এই জ্ঞাত ইহাকে গুপ্তাবস্থা বলে। এই অবস্থা সকল রোগীতে দেখা যায় না। ইহার পর তৃতীয় অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। তাহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায়।

(গ) পেরিটোনাইটিস ক্রমে সমস্ত পেটে ছড়াইয়া পড়ে। অর্থাৎ general peritonitis হয়।

যদি পায়ের উত্তাপ পূর্বে কমিয়া গিয়া থাকে তবে এই অবস্থায় আবার বাড়িয়া যায়।

রক্তের শ্বেতকণিকা সাধারণতঃ সংখ্যায় বর্দ্ধিত হয়।

(Leucocytosis usually present.)

সমস্ত পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়।

পেট শক্ত হয়।

পেটের বেদনার জন্ত রোগী পা ছড়াইতে পারে না।

বায়ুতে পেট ফুলিয়া উঠে।

পেরিটোনাইটিসের প্রথম অবস্থায় কাহারও কাহারও দান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু পরে দান্ত বন্ধ হইয়া যায়।

জ্বরবারদিয়া বায়ুও বহির্গত হয় না।

পেরিটোনাইটিস হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

(৮) টাইফয়েড জ্বরে প্রায়ই শিভারের গোলাবর্ণ হইয়া থাকে ।

কখন কখন পিত্তস্থলীতে প্রদাহ হয় ।

কচিৎ কোন রোগীর জ্বা (jaundice) হইয়া থাকে ।

শ্বাস যন্ত্র ।

(RESPIRATORY SYSTEM).

টাইফয়েড জ্বরে শ্বাসযন্ত্রের নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি কখন কখন ঘটিতে দেখা যায় ।

১। নাক হইতে রক্তস্রাব । (epistaxis) :—

টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে কখন কখন নাক দিয়া রক্ত পড়ে । ইহাতে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ দেখা যায় না ।

২। ব্রঙ্কাইটিস ।—

টাইফয়েড জ্বরের প্রথমে অধিকাংশ রোগীর কিছু না কিছু ব্রঙ্কাইটিস বর্তমান থাকে । এই ব্রঙ্কাইটিস সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে কমিয়া যায় । অল্প ব্রঙ্কাইটিস বর্তমান থাকিলে প্রায়ই বিপদ ঘটিতে দেখা যায় না ।

৩। লোবার নিউমোনিয়া ।—

সচরাচর লোকে যাহাকে নিউমোনিয়া বলে তাহার পুরা নাম “লোবার নিউমোনিয়া” (Lobar Pneumonia).

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ নিউমোনিয়া হইতে প্রায় দেখা যায় না । কিন্তু যদি প্রথমে নিউমোনিয়া হয় তবে অধিকাংশ স্থলে রোগ নির্ণয় করিতে বিশেষ গোলযোগ হইয়া থাকে ।

যদি কোন টাইফয়েড রোগীর নিউমোনিয়া হয় তবে সাত আট দিনে ক্রাইসিস (crisis) হইয়া জ্বর কমিয়া যায়। কিন্তু তাহার পর আবার জ্বর বাড়িয়া যায়।

কখন কখন ফুসফুসের গোলমাল কমিয়া গিয়া পেটের গোলমাল দেখা দেয়।

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় সপ্তাহে নিউমোনিয়া দেখা দিয়া থাকে। নিউমোনিয়া হইলে জ্বর বাড়িয়া যায়। ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে। নিউমোনিয়ায় অত্যান্ত লক্ষণ দেখা যায়, তবে সাধারণতঃ ইটের গুঁড়া মিশান প্লেগ্মা (rusty sputum) দেখা যায় না।

৪। প্লুরিসি (Pleurisy) :—

কোন কোন রোগীর টাইফয়েডের প্রথমে বা পরে প্লুরিসি হইয়া থাকে।

“ সচরাচর রোগ আরোগ্য হইবার সময়েই (during convalescence) প্লুরিসি হইতে দেখা যায়।

এই সময়ে যে প্লুরিসি হয় তাহাতে বুকের মধ্যে প্লুরাল ক্যাভিটির ভিতর পূঁজ জমিতে পারে।

৫। হাইপোস্ট্যাটিক কন্জেস্টন্স (Hypostatic congestion) :—

দুর্বল রোগী অনেক দিন পর্য্যন্ত বিছানায় শুইয়া থাকিলে এই রোগ হইতে পারে।

৬। টাইফয়েড জ্বরে ব্রুকোনিউমোনিয়া হওয়া ভাল নহে। ইহাতে রোগী প্রায়ই মারা যায়।

৭। পাল্‌মোনারি এম্বোলিজম্ এবং

৮। ল্যারিন্‌জাইটিস্ টাইফয়েড জ্বরে কখন কখন হইতে দেখা যায়।

বিকার ইত্যাদি ।

মানসিক লক্ষণ, মস্তিষ্ক, স্নায়ু, বুদ্ধি, স্মরণশক্তি ইত্যাদি প্রায়ই গোলযোগ হইয়া যায় । সচরাচর রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে, তবে ডাকিলে উত্তর পাওয়া যায় ।

যে সকল রোগীর ঘুম হয় না তাহাদের রোগ বেশ একটু শক্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে ।

কোন কোন রোগী বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে (low muttering delirium) এবং

তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে । এইরূপ অবস্থা হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ কিছু কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে ।

কোন কোন রোগীকে অত্যন্ত অস্থির হইতে দেখা যায় ।

কেহ বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে ।

রোগী তাকাইয়া থাকে কিন্তু কিছু যে দেখিতেছে তাহা নহে । এই অবস্থায় নিড় বিড় করিয়া ভুল বকে । ইহাকে “কোমা ভিজিল” (Coma vigil) বলে ।

রোগী অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব করিয়া ফেলে ।

ঠোঁট, জিভ, হাত, পা ইত্যাদি কাঁপে (tremors).

হাত, পায়ের আঙ্গুল (এক প্রকার আক্ষেপের মত) নড়িতে থাকে ।
(ইহাকে ইংরাজিতে সাব্‌সাল্টাস টেন্ডিনাম্ Subsultus tendinum বলে ।)

কোন কোন রোগী বিছানা হাতড়ায় অথবা এরূপভাবে হাত নাড়ে তাহাতে মনে হয় যেন কোন (কাল্পনিক) দ্রব্য অন্বেষণ করিতেছে । ইহাকে ইংরাজীতে “কার্ফোলজি” (Carphology) বলে ।

উপরে লিখিত বিকারের লক্ষণগুলি কঠিন রোগেই দেখা যায়।

টাইফয়েড জ্বরে স্বরণশক্তি এবং বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা অনেক সময় কমিয়া যায়।

কোন কোন রোগীর স্বরণশক্তি এবং বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা সম্পূর্ণরূপে ফিরিয়া আসিতে অনেক দিন সময় লাগে। তবে অধিকাংশ স্থলেই রোগী সম্পূর্ণরূপে সারিয়া যায়।

নিউরাস্থেনিয়া, হিষ্টিরিয়া, পেরিফিরাল নিউরাইটিস, আক্ষেপ ইত্যাদি কয়েক প্রকার স্নায়বিক পীড়া টাইফয়েড জ্বরে কচিং কখন হইতে দেখা যায়।

মেনিন্জাইটিসের লক্ষণ (meningial symptoms.)

টাইফয়েড জ্বরে প্রকৃত মেনিন্জাইটিস্ বড় একটা হইতে দেখা যায় না।

তবে টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভে শিশুদের প্রায়ই মেনিন্জিজিস্ম (meningism) হইতে দেখা যায়। ইহার লক্ষণ অনেকটা মেনিন্জাইটিসের স্থায় বলিয়া ভুল করিয়া কেহ কেহ ইহাকে মেনিন্জাইটিস্ বলিয়া থাকেন।

নিম্নে মেনিন্জিজিস্ম এর কয়েকটা লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল :—

ভয়ানক মাথার যন্ত্রণা হয়। চোখে আলো সহ্য হয় না। মাথাটা পিছন দিকে টানিয়া যায়। মাংসপেশীর স্পন্দন হয়। কখন কখন খিচুনি হয়। মুখে জর ঠুঠো (facial herpes) বাহির হয়। এই সমস্ত লক্ষণ ক্রমে কমিয়া গিয়া প্রকৃত মেনিন্জাইটিস্ এর লক্ষণসমূহ দেখা দিতে থাকে। মেনিন্জিজিস্ম হইলে রোগী প্রায় সারিয়া উঠে। মেনিন্জিজিস্ম হইলে মৃত্যুর পর মেনিন্জিজিস্ম এ কোন প্রকার পরিবর্তন দেখা যায় না। এই মেনিন্জিজিস্ম টাইফয়েড জ্বর এবং নিউমোনিয়ায় প্রায়ই হইতে দেখা যায়। ভিতর কাণের রোগে (middle ear diseaseএ)

এবং মাতালদের কখন কখন এই রোগ হইতে দেখা যায় । টাইফয়েড জ্বরে মেনিনজিটেল লক্ষণ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলা হইল ।

চক্ষের অসুখ ।

টাইফয়েড জ্বরে চক্ষের অসুখ প্রায় হইতে দেখা যায় না ।

কখন কখন “লস্ অফ্ একোমোডেসন্” (Loss of accommodation) হইতে দেখা যায় ।

“অপ্টিক নিউরাইটিস্” (optic neuritis), চক্ষু উঠা (conjunctivitis) এবং রেটিনার রক্তস্রাব (retinal hæmorrhage) কখন কখন হইতে দেখা যায় ।

কর্ণের অসুখ ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীই কাণে একটু আঘট কম শুনে ।

কাহারও কাহারও “ওটাইটিস্ মিডিয়া” (otitis media) হইতে দেখা যায় ।

মূত্রে সম্বন্ধীয় লক্ষণ ।

জ্বর হইলে সাধারণতঃ প্রস্রাব সম্বন্ধে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় টাইফয়েড জ্বরেও সেই সমস্ত লক্ষণ দেখা গিয়া থাকে ।

প্রস্রাবে ক্রোরাইড কমিয়া যায় ।

রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে কাহারও কাহারও অধিক পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া থাকে ।

প্রস্রাবে কখন কখন এলবুমেন, কাষ্টস্ (casts) এবং এসিটোন পাওয়া যায়। প্রস্রাবে এসিটোন পাওয়া যায় বটে কিন্তু শর্করা থাকে না। সম্ভবতঃ উপবাস করার জন্তু এইরূপ হইয়া থাকে। আরোগ্যের সময় কখন কখন প্রস্রাবে শর্করা দেখা যায়।

রোগের প্রথমে কখন কখন মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব জমিয়া থাকে, কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (Retention of urine.)

অধিকাংশ রোগীর প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন পড়িতে দেখা যায়। কখন কখন “হাইয়ালাইন কাষ্টস্” (hyaline casts) দেখা যায়। সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহে এইগুলি পাওয়া যায়। অধিকাংশ সময় রোগী যতদিন ভালরূপ আরোগ্য না হয় ততদিন এইগুলি বর্তমান থাকে। পবে ইহারা সম্পূর্ণরূপে অদৃশ্য হয়।

সিস্টাইটিস্ এবং পাইয়েলাইটিস্ (Cystitis & Pyelitis) হওয়ায় কখন কখন প্রস্রাবের সহিত পূরু পড়িয়া থাকে।

টাইফয়েড রোগীর প্রস্রাবের সহিত কখন কখন টাইফয়েড ব্যাসিলাস বাহির হইতে দেখা যায়। ইহাকে ব্যাসিলিউরিয়া (Bacilluria) বলে। তবে তৃতীয় সপ্তাহের পূর্বে ইহা প্রায় দেখা যায় না।

কখন কখন ব্যাসিলাস্ কোলাই অথবা টাইফয়েড ব্যাসিলাস জন্তু সিস্টাইটিস (Cystitis) অর্থাৎ মূত্রস্থলীর প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

জনেন্দ্রিয়ের লক্ষণ।

রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে কখন কখন যুবকদের অণ্ডকোষের প্রদাহ (Orchitis) হইতে দেখা যায়।

স্ত্রীলোকদিগের কখন কখন স্তনের এবং ওভারির (Ovary) প্রদাহ হইয়া থাকে।

১০—পঃ] টাইফয়েড জ্বৰেৰ পৰ পাইয়িমিয়া এবং সেপ্টিসিমিয়া । ৩৩৭

অস্থিৰ পীড়া ।

(OSSEOUS SYSTEM.)

লম্বা লম্বা হাড়ে এবং পাঁজৰাব হাড়ে (long bones & ribs এ) কখন কখন পেৰিয়সটাইটিস হইতে দেখা যায় । ইহা আপনিই সাবিত্তা যায় ।

তবে কাহাবও কাহাবও ইহাব জন্ত ফোড়া হহয়া থাকে ।

টাইফয়েড জ্বৰ সাবিত্তা আসিবাব সময় অথবা বোগ আবোগোব অনেক দিন পৰেও হাড়েৰ মধ্য ফোড়া হইতে দেখা যায় । ফোড়া হইলে অস্ত্ৰ চিকিৎসা কৰা উচিত ।

পিঠেৰ শিবদাঁড়াব নীচেৰ দিকে কখন কখন অত্যন্ত যন্ত্ৰণা হয় । শিবদাঁড়া আড়ষ্ট হইয়া যায় । ঘুম হয় না । হিষ্টিবিয়া অথবা অস্ত্ৰ প্ৰকাৰ স্নায়বিক লক্ষণ বৰ্ত্তমান থাকে । সচবাচৰ ইহা সাবিত্তা যায় । সম্ভবতঃ পেৰিয়সটাইটিস হইতে ইহাব উৎপত্তি হয় । হহাকে টাইফয়েড স্পাইন (Typhoid spine) বলে ।

টাইফয়েড জ্বৰেৰ পৰ পাইয়িমিয়া এবং সেপ্টিসিমিয়া ।

(POST TYPHOID PYÆMIA & SEPTICÆMIA)

কখন কখন বোগীৰ অতি অল্প পৰিমাণে পাইয়িমিয়া হইতে দেখা যায় ।

ছোঁ বড নানা প্ৰকাৰ ফোড়ায় অনেক সময়ে বোগীকে ভাবী কষ্ট দেয় ।

বোগেৰ শেষেৰ দিকে সামান্য সেপ্টিসিমিয়াৰ জন্ত বোগীৰ মাৰে মাৰে শীত হইতে দেখা যায় ।

টাইফয়েড জ্বরের সহিত কখন কখন নিম্নলিখিত রোগগুলি হইতে দেখা যায় ।

ম্যালেরিয়া জ্বর—কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সহিত ম্যালেরিয়া জ্বর হইতে দেখা যায় । কিন্তু অধিকাংশ স্থলে দুইয়ের মধ্যে একটাই হইয়া থাকে । টাইফো-ম্যালেরিয়া বলিয়া কোন প্রকার (স্পেসিফিক) জ্বর নাই ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা—এপিডেমিকের সময় কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গে ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়া থাকে ।

টিউবারকিউলোসিস—অনেক সময়ে টাইফয়েড জ্বরের সহিত টিউবারকিউলোসিস হইতে দেখা যায় ।

টাইফয়েড জ্বরের পরে টিউবারকিউলার মেনিন্জাইটিস হইতে পারে ।
(টিউবারকিউলোসিস-ক্ষয়কাসি অথবা ঐ জাতীয় রোগ ।)

যখন টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গে অল্প জ্বর আসিয়া উপস্থিত হয় তখন রোগ নির্ণয় করা দুষ্কর হইয়া পড়ে ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রকার ।

উত্তাপেব এবং অন্যান্য উপসর্গের উগ্রতা অনুসারে টাইফয়েড জ্বরের কয়েক প্রকার নাম দেওয়া হইয়া থাকে ।

১। মৃদু স্বভাবের টাইফয়েড জ্বর (Mild form.)

ইহাতে টাইফয়েড জ্বরের সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ঐ গুলি উগ্র না হইয়া মৃদু হয় । ইহাতে কঠিন উপসর্গ প্রায়ই দেখা যায় না । ভিডাল রিয়াকশন (widal reaction) পাওয়া যায় ।

২। স্ত্যাবতিত ফরম্ (abortive form.)—

ইহাতে জ্বর এবং শরীরের জড়তা (malaise) কয়েক দিন মাত্র বর্তমান থাকে। তাহার পর রোগী বেশ সুস্থ হইয়া উঠে। এই প্রকারের রোগী দ্বারা টাইফয়েড জ্বর অধিক বিস্তারিত হয়।

(These Typhoid carriers excrete virulent bacilli.)

৩। উগ্র স্বভাবের টাইফয়েড জ্বর (Grave forms)

ইহাতে অত্যন্ত জ্বর হয়।

স্নায়বিক লক্ষণসমূহ প্রবল বেগে প্রকাশ পাইয়া থাকে (Severe nervous symptoms occur).

রোগের আরম্ভ হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে (great prostration from the commencement.)

নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গসমূহ যখন রোগের প্রথমেই দেখা দেয়, তখন রোগ সচরাচর কঠিন আকার ধারণ করে।

৪। গুপ্ত টাইফয়েড (Ambulatory or Latent form.)

ইহার বিবরণ ৩১২ পৃষ্ঠায় দেখুন।

৫। পাত্তের উত্তাপবিহীন টাইফয়েড জ্বরঃ

এই প্রকার টাইফয়েড জ্বর খুব কমই হইয়া থাকে।

শিশুদিগের টাইফয়েড জ্বর।

যে সকল শিশুদের বয়স দুই বৎসরের কম প্রায় কখন তাহাদের টাইফয়েড জ্বর হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যখন হয় তখন রক্ষা পাওয়া দুষ্কর হইয়া উঠে।

ছই বৎসর হইতে দশ বৎসর বয়সের শিশুদের টাইফয়েড জ্বর হইলে, জ্বরের উগ্রতা ইত্যাদি সমস্ত উপসর্গই পূর্ণ বয়স্কদের অপেক্ষা কম হয়। তাহাদের মৃত্যু সংখ্যাও কম হয়। তবে জ্বরের প্রারম্ভে অধিকাংশ স্থলে উত্তাপ অধিক হইয়া থাকে এবং সেই সময়ে বমন হয়।

বৃদ্ধদিগের টাইফয়েড জ্বর।

টাইফয়েড জ্বর বৃদ্ধদিগের প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। যদি হয় তবে জ্বর বেশী হয় না।

জ্বর এলো মেলো হয়।

কৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হইয়া অথবা নিউমোনিয়া হইয়া বৃদ্ধদিগের মৃত্যু হইয়া থাকে। মৃত্যুর সংখ্যা বৃদ্ধদিগের মধ্যে খুব বেশী।

টাইফয়েড জ্বরের পুনরাবর্তন।

(RELAPSES)

শতকরা প্রায় দশ জন আন্দাজ রোগীতে জ্বরের পুনরাবর্তন হইতে দেখা যায়, টাইফয়েড জ্বরের পুনরাবর্তন সচরাচর তিন প্রকার হইয়া থাকে।

১ম—প্রকৃত পুনরাবর্তন (Ordinary or true Relapses).—

গায়েব উত্তাপ স্বাভাবিক হওয়ার পর পুনর্বার জ্বর হয়। সচরাচর পাঁচ দিন বিজ্ঞর থাকার পর জ্বর আসে। পুনরাবর্তনে জ্বর ছই সপ্তাহের অধিক প্রায় কখন থাকিতে দেখা যায় না।

দ্বিতীয় বারের জ্বর সাধারণতঃ—কঠিন আকার ধারণ করে না। তবে কখন কখন শক্ত হইতে দেখা যায়।

২য়—ইন্টারকারেন্ট রিল্যাপ্স (Intercurrent Relapse.)

ইহাতে জ্বর কমিয়া যাওয়ার পর, সম্পূর্ণ বিজ্বর হইবার পূর্বে পুনরায় জ্বর বাড়িতে থাকে।

এই জ্বর প্রায়ই কঠিন আকার ধারণ করে।

অধিকাংশ সময় ইহাতে নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়।

৩য়—স্পিউরিয়াস রিল্যাপ্স অথবা রিক্রুডেসেন্স (Spurious Relapse or Recrudescence)

রোগী যখন আরোগ্য লাভ করিতে থাকে সেই সময়ে কখন কখন কয়েক ঘণ্টা হইতে এক কিম্বা দুই দিন পর্যন্ত অতি অল্প পরিমাণে জ্বর বাড়িতে দেখা যায়। ইহাকে প্রকৃত পুনরাক্রমণ বলা যায় না। অধিকাংশ সময়ে ইহার কারণও ঠিক করিয়া বলা কঠিন হয়। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে, মন উত্তেজিত হইলে অথবা পথ্যের চাপাচাপি হইলে কখন কখন এইরূপ হইতে থাকে। অনেক সময় গায়ের উত্তাপ ব্যতীত অল্প কোন লক্ষণই পাওয়া যায় না। কখন সামান্য দুর্বলতা অনুভূত হয়। ইহা ব্যতীত

ফোড়া, ভেনাস থ্রম্বোসিস্ (venous thrombosis) ইত্যাদি হইলেও জ্বর হয়, এই কারণে জ্বর হইলে তাহাকে টাইফয়েড জ্বরের পুনরাক্রমণ বলা যায় না।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

কেবল মাত্র লক্ষণ দেখিয়া টাইফয়েড জ্বর ঠিক করা অনেক সময় অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে। তবে টাইফয়েড জ্বরের উদ্বেদ (rash), উত্তাপ বৃদ্ধির প্রকৃতি এবং প্ৰীহার বিরুদ্ধি এই তিনটি বর্তমান থাকিলে সহজেই রোগ নির্ণয় করা যায়।

টাইফয়েড জ্বরের আরম্ভ হইতে চার পাঁচ দিন পর্যন্ত রক্তে ব্যাসিলাস্ পাওয়া যায়। রোগের শেষের দিকে মলে এবং মূত্রে ব্যাসিলাস্ বর্তমান থাকে। রক্ত, মল অথবা মূত্র হইতে যদি টাইফয়েড ব্যাসিলাস্ বাহির করা যায় তবে রোগ নির্ণয়ের সন্দেহ থাকে না। তবে সহজে ব্যাসিলাস্ বাহির করা যায় না।

উপরে লিখিত উপায় বাতীত অল্প প্রকারে রক্ত পরীক্ষা করিয়া টাইফয়েড জ্বর ধরা যাইতে পারে। তাহাকে ইংরাজিতে স্মাল্পটিনেসন্ অথবা ভিড্যাল্ রিয়াকসন (Agglutination or Widal reaction) বলে। এই পরীক্ষা দ্বারা অধিকাংশ স্থলে নিশ্চিত রূপে টাইফয়েড জ্বর ধরা যায়। তবে রোগ আরম্ভ হইবার সাত আট দিনের মধ্যে এই উপায়ে রোগ ধরা যায় না। ইহার আর একটা অসুবিধা এই যে মফঃস্বলে অনেক স্থানে বৈজ্ঞানিক পরীক্ষাগার (Laboratory) না থাকায় এইরূপে রক্ত পরীক্ষা করা সম্ভব হয় না।

নিম্নলিখিত রোগগুলির সহিত টাইফয়েড জ্বরের
ভুল হইতে পারে ।

১। ব্রণ্কাইটিস্ এবং নিউমোনিয়া ।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীরই অস্বাভাবিক ব্রণ্কাইটিস্ বর্তমান থাকে । কোন কোন রোগীর নিউমোনিয়া অথবা প্লুরিসি হয় । সুতরাং ইহাদিগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের ভুল হওয়া কিছুমাত্র বিচিত্র নহে । এই প্রকার হইলে কি রোগ হইয়াছে তাহা ঠিক করিয়া বলা অনেক সময়ে অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে । টাইফয়েড জ্বরে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে কিন্তু ব্রণ্কাইটিস্, প্লুরিসি অথবা নিউমোনিয়ায় রোগী এত দুর্বল হইয়া পড়ে না ।

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ উদরাময় ও প্লীহার বিরুদ্ধি দেখা যায় । কিন্তু নিউমোনিয়া, প্লুরিসি অথবা ব্রণ্কাইটিসে প্রায়ই এইরূপ হইতে দেখা যায় না । উপরে লিখিত টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণগুলি বর্তমান থাকিলেও রক্ত পরীক্ষা ব্যতীত অনেক সময়ে নিশ্চয়রূপে রোগ ধরা যায় না ।

টাইফয়েড জ্বর ধরিবার পক্ষে রক্ত পরীক্ষাই প্রশস্ত উপায় । যখনই সন্দেহ হইবে তখনই রক্ত পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত । তবে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় রক্ত পরীক্ষা একান্ত আবশ্যক এ কথা বলা যায় না ।

২। মেনিন্জাইটিস্ ।

রোগের প্রথম অবস্থায় কোন কোন রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে । সেইজন্য অনেক সময় মেনিন্জাইটিসের সহিত টাইফয়েড জ্বরের ভুল হইয়া থাকে ।

মেনিন্জাইটিসে প্রায়ই পেট খোলে পড়িয়া যায় (the abdomen is retracted.) এবং

মেনিন্জাইটিসের প্রথমেই রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাস দীর্ঘ এবং এলোমেলো (sighing & irregular respiration) হয়।

টাইফয়েড জ্বরে মাথার যন্ত্রণা অধিকাংশ স্থলে শীঘ্র কমিয়া যায় কিন্তু মেনিন্জাইটিসে মাথার যন্ত্রণা অপেক্ষাকৃত অধিক দিন স্থায়ী হয়। পথ্যারক্রমে মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার হওয়ার পরিবর্তে মেনিন্জাইটিসে এক সঙ্গেই মাথার যন্ত্রণা এবং বিকার হয়। মেনিন্জাইটিসে মস্তিষ্কে চাপের লক্ষণ যথা চক্ষু টেরা হইয়া যাওয়া, চক্ষু বাহিরের দিকে ঠেলিয়া বাহির হওয়া, (Squint, Ptosis) এবং অপ্টিক নিউরাইটিস্ (Optic neuritis) ইত্যাদি ক্রমে প্রকাশ পায়। একথা মনে রাখা উচিত যে কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের সহিত মেনিন্জাইটিস্ হইতে দেখা যায়।

৩। একিউট মিলিয়ারী টিউবারকিউলোসিস্।

(ACUTE MILIARY TUBERCULOSIS.)

ক্ষয় রোগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

টিউবারকিউলোসিসে (ক্ষয় রোগে) গায়ের উত্তাপ অনিয়মিত (irregular) হয়, সাধারণতঃ সন্ধ্যারাম ধরণের হয় এবং রোগী অনেক দিন পর্যন্ত জ্বর ভোগ করে। কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে অধিকাংশ সময়ে নিয়মিত ভাবে জ্বর উঠে এবং অনেক সময়ে চারি সপ্তাহে জ্বর বিচ্ছেদ হয়।

ক্ষয় রোগে হাতের নাড়ী অপেক্ষাকৃত দ্রুত হয়। পূর্বে বলা হইয়াছে যে টাইফয়েড জ্বরে হাতের নাড়ীর গতি উত্তাপের তুলনায় ধীর (slow) হয়।

ক্ষয় রোগে অধিকাংশ সময় রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত (Polynuclear leucocytosis) হয়। টাইফয়েড জরে সাধারণতঃ শ্বেতকণিকা কমই থাকে। তবে টাইফয়েড জরের সময়ে যদি পেরিটোনাইটিস অথবা অগ্র কোন সেপ্টিক অবস্থা উপস্থিত হয় তবে পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

ক্ষয়কাস রোগে যখন কুসুসুস্ অক্রান্ত হয় তখন নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে কষ্ট ইত্যাদি কুসুসুসের নানা প্রকার লক্ষণ বেশ স্পষ্ট পাওয়া যায়।

ক্ষয়রোগে অল্প দিনের মধ্যে রোগী অতিশয় ক্লান্ত হইয়া পড়ে এবং শীত শীত রক্ত কমিয়া যায়; সেই জন্ত রোগীকে ফ্যাকাসে দেখায়। টাইফয়েড জরে এত শীত রোগীর এরূপ অবস্থা হইতে দেখা যায় না।

টিউবারকিউলস্ মেনিন্জাইটিস্ হইলে রোগের প্রথমে রোগীর বমি হয়, পেট খোলে পড়িয়া যায়, গায়ের উত্তাপ এলোমেলো হয়, দুই চক্ষের তারা সমান থাকে না এবং চক্ষু প্রায়ই টেরা হইয়া পড়ে। লাঙ্গার পান্‌চার (Lumber Puncture) করিলে রোগ ঠিক ধরা পড়ে।

ক্ষয় রোগে গ্রন্থিসমূহ (glands) বিশেষতঃ পেটের ভিতরকার এবং শরীরের গভীরতর প্রদেশের গ্রন্থিসমূহ যখন অক্রান্ত হয় তখন কিছু দিন ধরিয়া তাহাকে টাইফয়েড বলিয়া ভ্রম হয়।

টিউবারকিউলস্ পেরিটোনাইটিস্ যখন প্রথম আরম্ভ হয় তখন তাহাকে অনেক সময় টাইফয়েড জর বলিয়া ভ্রম হয়।

কতকগুলি সেপ্টিক রোগ।

কতকগুলি সেপ্টিক রোগ অনেক সময় টাইফয়েডের সাহিত ভুল হইয়া থাকে। তবে অধিকাংশ স্থলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া

যায়, সে গুলি টাইফয়েড জ্বরে প্রায় দেখা যায় না। রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়, গায়ের উত্তাপ অনিয়মিত হয়, হাতের নাড়ী গোড়া হইতেই দ্রুত হয়, ঘর্ম্ম এবং শীত মাঝে মাঝে প্রায়ই হইতে থাকে, শ্বেত কর্ণিকা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, সেপ্টিকের কারণ প্রায়ই জানিতে পারা যায়, রোগ অতি দ্রুত অগ্রসর হয়।

নিম্নে সেপ্টিক রোগের কয়েকটি নাম দেওয়া হইল।

(ক) জেনারেল সেপ্টিসিমিয়া কিম্বা পাইমিমিয়া। (General septicaemia or Pyaemia.)

(খ) ওটাইটিস মিডিয়া (Otitis media.)

(গ) অস্টিও মায়েলাইটিস্ (Osteomyelitis.)

(ঘ) নূতন সূতিকাজ্বর (Puerperal septicaemia).

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ গর্ভাবস্থায় হয় বলিয়া কখন কখন রোগীর নূতন সূতিকাজ্বর হইতে দেখা যায়।

(ঙ) ইনফেক্টিভ এণ্ডোকার্ডাইটিস (Infective endocarditis.)

টাইফয়েড জ্বর হইতে ইহাকে 'প্রভেদ করা অনেক সময় এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে।

ইনফেক্টিভ এণ্ডোকার্ডাইটিসে অনেক সময়ে জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে। টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ জ্বর ছাড়ে না।

ইহাতে জ্বপিশ্বের লক্ষণ বেশ পাওয়া যায়।

ইহাতে রোগের আরম্ভ এবং গতি টাইফয়েড জ্বরের ত্রায় অত দ্রুত হয় না।

অধিকাংশ স্থলে লিউকোসাইট সংখ্যায় বর্দ্ধিত হয়।

৫ । অঙ্গের পীড়া ।

নিম্নলিখিত অঙ্গের পীড়ার সহিত কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের ভুল হইতে পারে ।

(ক) গ্যাষ্ট্রো এন্টারাইটিস এবং কোলাইটিস্,

(খ) ব্যাপেণ্ডিসাইটিস্,

(গ) উদরের গ্রন্থির (glands এর) নানা প্রকার পীড়া যথা টিউবার কিউলোসিস্, হজকিনস্ ডিজিজ্ ইত্যাদি ।

৬ । ইনফ্লুয়েঞ্জা ।

মৃত টাইফয়েড জ্বর কখন কখন ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত ভুল হইয়া থাকে ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা অধিকাংশ সময় হঠাৎ আসিয়া উপস্থিত হয় (of more sudden advent) টাইফয়েড রোগ সাধারণতঃ ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় (onset insidious)

ইনফ্লুয়েঞ্জা অধিক দিন স্থায়ী হয় না । টাইফয়েড জ্বর অনেক দিন স্থায়ী

কুস্কুস্, নাসিকা, গলা (upper air passages) ইত্যাদি ইনফ্লুয়েঞ্জায় অধিকতর আক্রান্ত হয় ।

৭ । ম্যালেরিয়া ।

ম্যালেরিয়া জ্বর বিশেষতঃ যখন জ্বর না ছাড়িয়া জ্বরের উপর জ্বর আসে তখন কেবল মাত্র লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে ।

ম্যালিগ্‌ন্যান্ট টারসিয়ান জ্বরে রক্ত পরীক্ষা ব্যতীত রোগ নির্ণয় করা আরও কঠিন ব্যাপার।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS.)

পাঁচ হইতে দশ বৎসর পর্যন্ত বয়স্কের রোগীর মৃত্যু সংখ্যা খুব কম। শত-
করা আন্দাজ পাঁচ হইতে দশটি রোগী মারা যায়।

যখন মহামারী রূপে (epidemic form এ) রোগ আরম্ভ হয়, তখন
মহামারীর শেষের দিকে মৃত্যু সংখ্যা কম হয়।

সকল মহামারীতে মৃত্যুর হার সমান হয় না।

অগ্র ঋতু অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে, মত্তপায়ীদের, স্থূলকায়লোকদিগের (fat peo-
ple দের) এবং পুরুষদিগের অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মৃত্যু সংখ্যা
সাধারণতঃ অধিক হইয়া থাকে।

শুষ্ক টাইফয়েড জ্বরের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয়।

পূর্ক হইতে যাহাদিগের বহুমূত্র ইত্যাদি রোগ থাকে তাহাদিগের টাইফয়েড
জ্বর হইলে অনেক সময় বিপদ ঘটিতে দেখা যায়।

মৃদু স্বভাবের টাইফয়েড জ্বরেও যদি রক্ত দান্ত অথবা অঙ্গে ছিদ্র হয় তবে
অধিকাংশ স্থলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

মৃদু স্বভাবের জ্বরে তৃতীয় সপ্তাহে এবং কখন কখন পুনরাক্রমণ সময়ে
রোগ কঠিন আকার ধারণ করিয়া থাকে।

হঠাৎ-মৃত্যু টাইফয়েড জ্বরে প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। তবে কখন
কখন রোগের শেষে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ (Heart failure) হইয়া
অথবা রোগ আরোগ্য কালে পালমোনারী এম্বোলিজম হইয়া রোগীর
হঠাৎ মৃত্যু হইতে পারে।

ভাবীফল সম্বন্ধে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি আবশ্যকীয় জানিবেন—
শরীরের রক্ত যে পরিমাণে বিষাক্ত হয় ভাবীফল সেই পরিমাণে নির্ভর করে।

কঠিন উপসর্গের পরিমাণ অনুসারেও ভাবীফলের তারতম্য হয়।

নিম্নে কয়েকটি বিষয় পৃথক পৃথক করিয়া লিখিত হইল—

স্নায়বিক লক্ষণ (Nervous system) :—

কোমা ভিজিল্ (Coma vigil) হইলে রোগীর বাঁচিবার আশা খুব কম হয়।

হাত পা কাঁপার সঙ্গে বিড়বিড় করিয়া ভুল বকা, বিকারে অত্যন্ত অস্থির হওয়া অথবা ডিলিরিয়াম ট্রিমেন্স হওয়া ইত্যাদি বিশেষ ভয়ের লক্ষণ।

রোগের প্রথম হইতেই যদি স্নায়বিক বা মস্তিষ্কের গোলযোগ আরম্ভ হয় তবে জানিবেন যে রোগ নিতান্ত সহজ নহে।

হাতের নাড়া ইত্যাদি (Pulse) :—

হাতের নাড়া যদি সকল সময় 'মিনিটে ১২০' বারের অধিক স্পন্দিত হয় তবে লক্ষণ বড় সুবিধা নহে জানিবেন ; স্পন্দন ইহা অপেক্ষা যতই বাড়িতে থাকিবে রোগ ততই মন্দের দিকে অগ্রসর হইতেছে বুঝিতে হইবে।

হৃৎপিণ্ডের প্রথম শব্দ (first sound of the heart) দুর্বল হইলে হৃৎপিণ্ড বন্ধ হইয়া যাইবার (heart fail এর) বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

স্বহ সিস্টোলিক মাম্মার (soft systolic murmur) ভয়ের কারণ নহে।

নাড়ী যদি গোলমেনে (irregular) হয় তবে বৃদ্ধিতে হইবে যে রোগ-
 নিতান্ত মূহুজ নহে। কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে ছোট ছোট
 শিশুদের বিশেষতঃ যাহাদের ক্রিমির উপদ্রব আছে তাহাদের
 নাড়ী অনিয়মিত হইলেও অধিকাংশ স্থলে ভয়ের কারণ হয় না।
 রক্ত যে পরিমাণে হ্রষিত হয় নাড়ীর স্পন্দনও সেই পরিমাণে বৃদ্ধিত হয়।
 শিশুদিগের নাড়ী সাধারণতঃ দ্রুতই থাকে। ইহাতে ভয়ের কারণ
 দেখা যায় না।

পায়ের উত্তাপ :—

হাইপারপাইরেক্সিয়া অর্থাৎ অতি উগ্র জ্বর (১০৬ ডিগ্রী অথবা তাহার
 উপর উত্তাপ) বিপজ্জনক জানিবেন।

যদি কোন প্রকার কঠিন উপসর্গ না থাকে তবে ১০৪ অথবা ১০৫
 ডিগ্রী জ্বর বিশেষ ভয়ের কারণ নহে। তবে এই প্রকার উত্তাপ
 অধিক দিন ধরিয়া চলিলে রোগীর পক্ষে অনিষ্ট ঘটবার সম্ভাবনা।

পেটের দোষ :—

অধিক পেট ফাঁপা অথবা উদরাময় হওয়া টাইফয়েড জ্বরের ভাল লক্ষণ
 নহে।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে মৃত্যু সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম হয়। উদরাময় হইলে
 মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়।

শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র :—

হাইপোষ্ট্যাটিক কন্জেষ্টন অথবা টাইফয়েড জ্বরের শেষের দিকে
 লোবার নিউমোনিয়া হইলে রোগী প্রায়ই মারা যায়।

অস্ত্রান্ত উপসর্গ :—

রক্ত দান্ত অথবা অঙ্গে ছিদ্র হইলে রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অত্যধিক পরিমাণে টাইফয়েড উদ্বেদ বাহির হইলে, রোগের প্রথম অবস্থায় ব্রঙ্কাইটিস হইলে অথবা হাতের নাড়ী ডাইক্রটিক হইলে রোগ শক্ত হইয়াছে এক্রপ মনে করিবার কোন কারণ নাই।

রোগ নিবারণের উপায়।

যাহাদের টাইফয়েড জ্বর হয় তাহাদের রোগ প্রথম হইতে ধরা পড়িলে এবং যে সমস্ত লোক সুস্থ অথচ যাহাদের শরীরে টাইফয়েড ব্যাসিলাস আছে (Typhoid carriers) তাহাদিগকে চিনিতে পারিলে রোগ নিবারণের পক্ষে অনেক সুবিধা হইয়া থাকে।

রোগীর শরীর হইতে যে সব ব্যাসিলাই বাহির হয় তাহাদিগকে ধ্বংস করিতে পারিলে রোগ নিবারিত হয়।

টাইফয়েড জ্বর বহন ব্যাপক বা মহামারীরূপে আরম্ভ হয় তখন নিম্নলিখিত উপায়গুলি অবলম্বন করা উচিত।

১। সকলে জল এবং দুগ্ধ উত্তমরূপে সিক্ত করিয়া খাইবেন। ইহা কোনক্রমে বেন ভুল না হয়।

২। টাইফয়েড জীবাণু বহনকারীদিগকে (Typhoid carrier দিগকে) কোন প্রকার খাদ্যদ্রব্যের সংস্পর্শে আসিতে দিবেন না। তবে কে টাইফয়েড জীবাণু বহনকারী তাহা বুঝিয়া উঠা দুষ্কর।

৩। সকল প্রকার আহাৰ্য্য এবং পানীয় দ্রব্য উত্তমরূপে ঢাকিয়া রাখা উচিত। কারণ মাছি, তেলাপোকা ইত্যাদি দ্বারা উহারা দূষিত করিতে পারে।

৪। সমস্ত খাদ্যদ্রব্য যেন সঠক প্রস্তুত হয়। খাদ্য সঠক প্রস্তুত করিয়া সঠক আহার করা উচিত। ফল ইত্যাদি যে সকল দ্রব্য কাঁচা খাইতে হয় তাহা উত্তমরূপে না ধুইয়া খাইবেন না।

৫। সকলেই টাইফয়েড রোগী হইতে দূরে থাকিতে চেষ্টা করিবেন। ঔহাদের রোগীর শুশ্রূষা করিতে হয় তাঁহাদের বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। এ বিষয় পরে ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে।

কাহারও বাড়ীতে টাইফয়েড জ্বর হইলে নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করা উচিত।

সচরাচর রোগীর মল এবং মূত্রের সহিত টাইফয়েড ব্যাসিলাস বাহির হয়। সুতরাং মল-মূত্র শোধন করিয়া টাইফয়েড জীবাণুকে নষ্ট করা উচিত। কাপড় অথবা পাত্রাদি মল-মূত্রাদি দ্বারায় দূষিত হইলে তাহাদিগকে শোধন করিয়া লইবেন। কড়া, বালুতি অথবা অল্প কোন পাত্রে করিয়া অগ্নির উত্তাপে ঐ গুলিকে জলে সিদ্ধ করিয়া লইলেই চলিবে। মল-মূত্র ক্রুড-ক্রিসল (crude cresol) এর সহিত মিশ্রিত করতঃ শোধন করিয়া লইয়া তাহার পর ফেলিয়া দিবেন। কার্বলিক এসিডের সহিতও মিশান যাইতে পারে তবে তাহাতে অধিক খরচ পড়ে। মল-মূত্রের ৮০ ভাগের এক ভাগ কার্বলিক এসিড দিতে হয়।

বেডপ্যান, প্রস্রাবের পাত্র, সরি ইত্যাদি কার্বলিক, পোটাসিয়াম্‌ পাম্যাঙ্ক-নেট অথবা অল্প কোন প্রকার এন্টিসেপ্টিক লোসন দ্বারা ধুইয়া ফেলা উচিত। যদি সম্ভব হয় তবে লোসনে ভিজাইয়া রাখিবেন, আবশ্যক হইলে লোসন হইতে তুলিয়া লইয়া ব্যবহার করিবেন। ব্যবহারের পর জল দিয়া ধুইয়া পুনরায় লোসনে ভিজাইয়া রাখিবেন। যে সব পাত্র স্পিরিট

দ্বারা পোড়ান যায় তাহাদিগকে পোড়াইয়া লইলে ভাল হয়। যাহাতে রোগী প্রস্রাব বাহ্যে করিয়া বিছানা না ভিজাইয়া ফেলে তাহার উপায় করিবেন। বিছানার উপর অয়েল ক্লথ পাতিয়া তাহার উপর চাদর বিছাইয়া দিলে মলমূত্র দ্বারা সমস্ত বিছানা নষ্ট হইয়া যাইবে না।

খাণ্ড দ্রব্যের পাত্র সমূহ রোগী যে স্থানে থাকিবে সেই স্থান হইতে দূরে রাখিবেন। যে মেজেতে রোগী শুইয়া থাকে অনেক সময় পাত্রাদি সেই মেজের উপর রাখিতে দেখা যায়। পাত্রাদি মেজের উপর না রাখিয়া টুল, টেবিল অথবা অগ্নি কোন উচ্চ স্থানে রাখিবেন।

রোগীকে গুশ্রষা করার পর গুশ্রষাকারীগণ ভাল করিয়া হাত পা ধুইয়া কাপড় ছাড়িয়া তবে অস্ত্রের সংস্পর্শে আসিবেন। তাঁহারা নিজেরা যখন আহার করিবেন তখন যেন উত্তমরূপে হাত ধুইয়া লইতে ভুলিয়া না যান। সাবান দিয়া হাত ধুইবার পর কোন প্রকার ভাল এন্টি-সেপটিক লোসন দ্বারা হাত ধোয়া উচিত। সাইনল (synol) সাবান দিয়া ধুইলে অগ্নি লোসনের দরকার হয় না।

রোগীর গুশ্রষাকারীগণ যেন কখন পরিবারবর্গের খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত না করেন। ইহাতে আহাৰ্য্য দ্রব্য দূষিত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

সুবিধা হইলে রোগীকে এমন ঘরে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন যেখানে গুশ্রষাকারী ব্যতীত পরিবারবর্গের অগ্নি কাহারও যাইবার আবশ্যক হয় না (Patient should be isolated.)

পথ্যের কথা ২৬ পৃষ্ঠায় এবং অগ্ন্যাগ্ন জ্ঞাতব্য বিষয় ২৩ পৃষ্ঠায় বর্ণিত হইয়াছে। টাইফয়েড জ্বরে মাংসাদির কাথ না দেওয়াই উচিত।

তবে হাঁসের অথবা মুরগীর ডিমের খেত অংশ পাতলা করিয়া জলে গুলিয়া রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে। ইহা বেশ বলকারী।

প্যারা টাইফয়েড জ্বর।

এই জ্বরের প্রায় সমস্ত লক্ষণগুলিই টাইফয়েড জ্বরের মত দেখা যায়। তবে লক্ষণ সমূহের উগ্রতা অনেক মৃদু। এই জ্বর প্যারা টাইফয়েড ব্যাসিলাস নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়। প্যারাটাইফয়েড ব্যাসিলাস তিন প্রকার এ, বি এবং সি (A, B & C). এই জ্বরে মারাত্মক উপসর্গ বা মৃত্যু প্রায়ই হইতে দেখা যায় না।

প্যারা টাইফয়েড জ্বরের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা এবং পথ্যাদি টাইফয়েড জ্বরের মত।

১১—পরিচ্ছেদ।

টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসা।

এই পুস্তকে টাইফয়েড জ্বরের যে সমস্ত ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে তাহাদিগের মধ্য হইতে যাহাতে সহজে ঔষধ নির্বাচন করা যায় সেই অভিপ্রায়ে তাহাদিগকে ১০ ভাগে বিভক্ত করা হইল।

টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, জেলসিমিয়াম, ব্যাপটিসিয়া, নক্সভমিকা অথবা পালসেটীলা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অগ্র ঔষধগুলি সচরাচর পরে আবশ্যক হয়।

১ম—আহারের দোষ।

আহারের দোষে জ্বর হইলে এবং শেটের গোলমোপ
বর্তমান থাকিলে সাধারণতঃ

নর ভমিকা এবং

পালসেটিলা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ঔষধ দুইটি প্রায়ই টাইফয়েড জ্বরের
প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৫৮
পরিচ্ছেদে দেখুন।

২য়—চুপ করিয়া থাকা।

রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন

জেলসিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই দুইটি ঔষধ এবং

বাপুটিসিয়া

সাধারণতঃ টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় আবশ্যক হয়। ইহাদের
প্রভেদ ৫৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩য়—বিকারে ভুল বকা।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হওয়ার জন্ত যখন রোগী বিকারে ভুল বকিতে
থাকে তখন

বেলেডোনা,

হাইয়স্‌সিমামাস এবং

ট্র্যান্সমোনিয়া

সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে। ব্রাইয়োনিয়াতেও ভুল বলা আছে, তাহার কথা পূর্বে বলিয়াছি। ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অবশিষ্ট দুইটা ঔষধ অর্থাৎ হাইড্রসিসিয়ামাস এবং ট্র্যামোনিয়াম রোগের যে কোন অবস্থায় আবশ্যক হইতে পারে। ইহাদের প্রভেদ ৬০ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। মেনিজাইটিসের কথা এখানে বলা হইল না, নিম্নে বলা হইল।

৪র্থ—মেনিন্জাইটিস।

জ্বরের সময় যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অথবা মেনিজাইটিস আসিয়া উপস্থিত হয় তবে সাধারণতঃ

এপিস্,

হেলিবোরাস এবং

জিক্কাম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মেনিজাইটিস এর প্রথম অবস্থায় অনেক সময়

একোনাইট,

বেলেডোনা এবং

ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হয়।

লক্ষণ পাওয়া যাইলে কখন কখন

সাল্ফারও

দেওয়া হইয়া থাকে।

এপিস্, হেলিবোরাস্ এবং জিক্কামের প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস এবং সালফারের প্রভেদ ৫৩ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৫ম—অস্থির হওয়া ।

রোগী যখন অত্যন্ত অস্থির হয় এবং ছুটফুট করে
তখন

রাস টক্স অথবা

আর্সেনিক

আবশ্যক হইয়া থাকে । এই ঔষধ দুইটি এবং পরে যে সব ঔষধের
কথা লিখিত হইবে সেগুলি অধিকাংশ সময় রোগের প্রথম অবস্থা
কাটিয়া যাইলে ব্যবহৃত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৪২শ পরিচ্ছেদে
দেখুন ।

৬ষ্ঠ—আচ্ছন্নতাব ।

তন্দ্রার জন্ম হইক, ঘুমের জন্ম হইক কিম্বা চৈতন্যশূন্যতার জন্ম হইক
রোগী যখন আচ্ছন্ন হইয়া থাকে তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত
হয় । রোগ কঠিন হইলেই সাধারণতঃ এই ঔষধ গুলি আবশ্যক হইয়া
থাকে । অধিকাংশ সময় জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হেতু রোগী আচ্ছন্ন
হইয়া থাকে । নিম্নে ঔষধগুলির নাম লিখিয়া দিয়া তাহাদিগকে
তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া দিলাম ।

এসিড ফস্,

এসিড মিউর,

আণিকা,

নক্স মশ্চেটা,

ওপিয়াম,
ল্যাকেসিস্
কার্বোভেজ,
এপিস্ এবং
হেলিবোরাস।

(ক) উপরি উক্ত ঔষধগুলির মধ্যে

এপিস্ এবং
হেলিবোরাসের

কথা পূর্বে বলিয়াছি। ইহাদের প্রভেদ ৫০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(খ) যখন রোগীর পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে এবং যে দান্ত হয়
তাহাতে যখন অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় তখন

কার্বোভেজ এবং
ল্যাকেসিস্

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে পেট ফাঁপা এবং মলে দুর্গন্ধ আছে
তবে কার্বোভেজ এবং ল্যাকেসিসের মত অত অধিক নহে।

এসিড মিউরিয়েটিক,
এসিড ফস্ফরিক,
আর্নিকা,
নক্স মশ্চেটা এবং
ওপিয়াম

ইহাদের প্রভেদ ৩৯ পরিচ্ছেদে দেখুন। যে স্থানে সংক্ষেপে ইহাদের
লক্ষণ লিখিত হইয়াছে সেই স্থানগুলিও দেখুন। মিউরিয়েটিক

এসিড ৩৫ পরিচ্ছেদে, ফস্ফরিক এসিড ৩৩ পরিচ্ছেদে, আর্গিকা
২৬ পরিচ্ছেদে, নক্স মশেচটা ৩২ পরিচ্ছেদে এবং ওপিয়াম ২৮
পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৭ম—দুর্গন্ধযুক্ত মল ইত্যাদি ।

মলে দুর্গন্ধ এবং অত্যাশ্র কয়েকটা লক্ষণ

ব্যাণ্টিসিয়া এবং

আর্গিকাতে

পাওয়া যায় । ইহাদের প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৮ম—পিপাসা ।

(ক) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অতিশয় পিপাসা আছে ।

আর্সেনিক,

ওপিয়াম,

ব্রাইয়েনিয়া,

রাস্টক্স,

ষ্ট্র্যামোনিয়াম,

সালফার এবং

হেলিবোরাস

ইহাদের মধ্যে আর্সেনিক এবং রাস্টক্সএ রোগী অত্যন্ত অস্থির
হয় । ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

ব্রাইয়েনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম বিকারের বড় ভাল ঔষধ ।

ওপিয়াম ও হেলিবোরাসে রোগী অধিকাংশ সময়ে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। মেনিন্জাইটিস্ অর্থাৎ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে অন্তান্ত ঔষধের সহিত এই দুইটী ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সালফারের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৭ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

(খ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে মাঝারি রকম পিপাসা আছে।

আর্গিকা,
কার্বোভেজ,
জিঙ্কাম,
নক্স ভমিকা,
বেলেডোনা,
ব্যাণ্টিসিয়া,
ল্যাকেসিস এবং
হাইয়স্‌সিয়ামাস

আর্গিকা এবং ব্যাণ্টিসিয়ার প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

বেলেডোনা ও হাইয়স্‌সিয়ামাস্‌ এর প্রভেদ ৬০ পরিচ্ছেদে দেখুন।

কার্বোভেজ এবং ল্যাকেসিসের প্রভেদ ৫৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।

জিঙ্কাম ও নক্স ভমিকার বিষয় ১১, ৩১ এবং ৩২ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে পিপাসা আছে তবে খুব কম।

নক্স মশ্চেটা,
পালসেটিলা,
ফস্ফরিক এসিড এবং
মিউরিয়টিক এসিড

(ঘ) নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটীতে পিপাসা নাই।

এপিস্

জেলসিমিয়াম

সাধারণ লোকের ধারণা যে এপিসে কখন পিপাসা থাকে না।

তাহাদের জানিয়া রাখা আবশ্যক যে এপিসে কখন কখন ভয়ানক পিপাসা হয়।

৯ম—রক্ত দাস্ত ;

রক্ত দাস্ত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইহাদের মধ্যে যে গুলি অতি আবশ্যকীয় তাহাদের বিবরণ অতি সংক্ষেপে ১১শ পরিচ্ছেদের শেষ ভাগে লিখিত হইল।

এলুমেন, আর্জেন্টাম নাইট্রিকাম, আর্সেনিক, ব্যাপ্টিসিয়া, ক্লোরাম, ল্যাকেসিস্, মিলিফোলিয়াম, মিউরিয়েটিক এসিড, নাইট্রিক এসিড, নক্স মশ্চটা, একোনাইট, এপিস্, আর্নিকা, ফস্ফরাস্, পালসেটিল, বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, কার্বোভেজ, রাস্ টক্স, ক্রোটেলাস্ হরি, ফেরাম ফস্, ইপিকাক, ক্রিয়োজোট, লেপ্টোগ্রা, সালফার ইত্যাদি।

১০ম—উদরাময় ;

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি টাইফয়েড জ্বর কালীন উদরাময়ে সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্নিকা, আর্সেনিক, এপিস্, কার্বোভেজ, নক্স-ভমিকা, পালসেটিল, ফস্ফরিক এসিড, মিউরিয়েটিক এসিড, ব্যাপ্টিসিয়া, রাস্ টক্স, ল্যাকেসিস্, সালফার ইত্যাদি

লক্ষণ মিলিয়া যাইলে নিম্নলিখিত ঔষধ গুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট, এলোজ, ক্যালকেরিয়া, ক্যামোমিলা, চাম্বনা, গ্যাষোজিয়া, আইরিস্, মাকুরিয়াস্, ফস্ফরাস্, পডো, ভিরেট্রাম ইত্যাদি।

টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল)

(ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৬—পরিচ্ছেদ হইতে

৩৮—পরিচ্ছেদ পর্য্যন্ত লিখিত হইয়াছে।)

আণিকি মণ্টেনা।

রোগ কঠিন হইলে এই ঔষধ সাধারণতঃ আবশ্যক হয়।

সচরাচর ফস্ফরিক এসিডের পর ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ফস্ফরিক এসিড অপেক্ষা আণিকায় রোগী অধিক দুর্বল হইয়া পড়ে।

ব্যাণ্টিসিয়ার মত আণিকাতেও কথার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না হইতেই রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

রোগী ভয়ানক দুর্বল হইয়া পড়ে এবং অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করে।

রোগের প্রথম হইতেই সন্নিপাতের লক্ষণ দেখা যায়। রক্ত প্রথম হইতেই দূষিত হইয়াছে এই প্রকার লক্ষণ পাওয়া যায়।

মল, মূত্র, নিঃশ্বাস ইত্যাদিতে দুর্গন্ধ, অবসাদ এবং দুর্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ দেখিয়া রক্ত যে দূষিত হইয়াছে তাহা বেশ বুঝিতে পারা যায় । (ব্যাপ্টিসিয়া—প্রভেদ ৪০ পরিচ্ছেদে দেখুন)

রোগী সমস্ত পায়ে অতিশয় বেদনা অনুভব করে ।

অতি নরম বিছানাও শক্ত বলিয়া বোধ হয় । সেই জন্ত রোগী অনেকক্ষণ এক পাশে শুইয়া থাকিতে পারে না ।

অপেক্ষাকৃত নরম স্থান খুঁজিবার জন্য রোগী বিছানার উপর নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় । নিজে নড়িতে না পারিলে অন্য লোককে নড়াইয়া দিতে বলে । কিন্তু সকল স্থানই শক্ত বলিয়া বোধ হয় । (ব্যাপ্টিসিয়া)

রাস টক্‌সের রোগীও বিছানার উপর নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় । ইহাতে রোগী অল্পক্ষণের জন্ত স্বস্তি বোধ করে । কিন্তু আগিকায় খানিক ক্ষণের জন্তও স্বস্তি বোধ হয় না । আর হইলেও তাহা অতি অল্প ক্ষণের জন্ত হয় ।

গায়ের ব্যথা ব্যতীত রোগী অত্র কোন প্রকার কষ্টের কথা বলে না ।

রোগী যেন বোকা হইয়া যায় ।

শরীর এত অসুস্থ এবং দুর্বল হইয়া পড়ে যে, সে শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয় ।

রোগীকে তাহার অবস্থা জিজ্ঞাসা করিলে বলে “খুব ভাল আছি ।” অর্থাৎ

তাহার বোধ শক্তি এত কমিয়া যায় যে নিজের শোচনীয় অবস্থা বুঝিবার ক্ষমতা পর্য্যন্ত থাকে না ।

বোকার মত শোয়া বসা করে ।

কথা বলিবার সময় তাহা শেষ হইতে না হইতেই কি বলিতেছিল তাহা ভুলিয়া যায়।

রোগী যেন জাগিয়া স্বপ্ন দেখে।

মুখখানা গরম এবং লালবর্ণ হয়; কিন্তু অন্য স্থান শীতল থাকে।

নাক দিয়া রক্ত পড়ে।

অসাড় প্রস্রাব এবং মলত্যাগ কল্পিয়া ফেলে।
জিহ্বার মধ্যভাগে লম্বালম্বি ভাবে কটাবর্ণের
লেপ থাকে। (*Brown streak through the middle
of the tongue*)

শরীরের স্থানে স্থানে কালশিরে দাগ দেখা যায়।

অধিকাংশ রোগীর উদরাময় বর্তমান থাকে।

মলের রং কটা (*brown*) অথবা সাদা।

তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

দান্ত হইবার পূর্বে এবং দান্তের সময় পেটে হড়হড় গড়গড় শব্দ হয়।

বায়ুতে পেট ফুলিয়া উঠে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্সেনিকাম এলবাম।

আর্সেনিক টাইফয়েড জ্বরের অতি সুন্দর ঔষধ।

রোগ কিয়ৎদূর অগ্রসর হইলে অথবা রোগীর অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইলে সচরাচর এই

ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে । ইহা সাধারণতঃ রাসটক্‌সের পরে কাজে লাগে । অধিকাংশ স্থানে ইহা জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয় না । তবে লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল ঔষধই সকল সময়ে ব্যবহৃত হইতে পারে ।

শারীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা,

পায়ের জ্বালা,

জল শিপিমা এবং

রাতি ছপুৰ এবং দিন ছপুৰে রোগের স্বাক্ষি আসে-
নিকের প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় । কেবল এপাশ ওপাশ করে ।

দুর্কলতার জন্ত এপাশ ওপাশ করিতে না পারিলেও অস্থিরতার ভাব স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায় । হাত, পা অথবা মাথা নাড়িতে থাকে, অথবা অন্ত লোককে এপাশ ওপাশ করাইয়া দিতে বলে ।

যেমন শারীরিক অস্থিরতা তেমনি **মানসিক উদ্বেগ** ; মানসিক উদ্বেগই শারীরিক অস্থিরতার প্রধান কারণ ।

রোগীর মৃত্যু ভয় থাকে । তাহার মনে হয় সে আর বাঁচিবে না । ইহাও মানসিক উদ্বেগের জন্ত হয় ।

সমস্ত পায়ের অন্ত্যন্ত জ্বালা হয় ; তবে পাকস্থলীর নিকট বেশী জ্বালা হয় । কখন কখন সমস্ত পেটে জ্বালা বোধ করে । জ্বালার জন্ত রোগী ছটকট করে ।

ভয়ানক জল শিপিমা হয় ; অল্প পরিমাণে অনেকবার জল খায় । এই লক্ষণটি আর্সেনিকের আর একটি বিশেষত্ব । (একোনাইটে রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায়)

অধিক জল খাইলে বমি করিয়া ফেলে অথবা পেটে অস্বস্তি বোধ করে।
রোগী কখন কখন গরম জল খাইতে চাহে।

বেলা বারান্টা হইতে দুইটা অথবা ত্রাত্রি বারান্টা
বা একটা হইতে দুইটা পর্য্যন্ত সকল উপ-
সর্গেরই স্বন্ধি হয়।

রোগীর পেট ফাঁপা থাকে। পেট টিপিলে ব্যথা লাগে।

দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দান্ত হয়।

মলের রং কটা (brown), কাল অথবা রক্ত মিশান।

আর্সেনিকের দান্ত সাধারণতঃ পরিমাণে অধিক হয় না।

যে বায়ু নিঃসৃত হয় তাহাতেও দুর্গন্ধ থাকে।

মুখের চেহারা দেখিতে অতিশয় বিস্ত্রী হইয়া যায়।

চৌটে, দাঁতে এবং দাঁতের নাজীতে কাল-
বর্ণের ময়লা (ছেতলা) পড়ে। ইহাকে ইংরাজীতে
sordes (সর্ডিস) বলে।

জিহ্বা লালবর্ণ দেখায়। কখন কাল হয়।

জিহ্বা আড়ষ্ট হইয়া থাকে। নাড়িতে কষ্ট হয়। স্তূতরাং ভাল করিয়া কথা
কহিতে পারে না। কহিলেও ভাল বুঝিতে পারা যায় না।

মুখের ভিতর ঘা হয়। ঘায়ের চারি পাশে দুখের মত সাদা সাদা দাগ হয়।

একটুতেই ঘা দিয়া রক্ত পড়ে। ইহাকে ইংরাজীতে “এক্‌থি”
(Aphthæ) বলে।

বমি অথবা বমির বেগ থাকে।

রোগী যেমন দুর্বল, তাহার হাতের নাজীও সেই প্রকার দুর্বল। নাজী
টিপিয়া দেখিলে খুব সরু স্তূতর মত হাতে ঝেকে।

নাড়ী ঠিক নিয়মিত ভাবে স্পন্দিত না হইয়া, এলোমেলো ভাবে স্পন্দিত হয় (intermittent)

নিঃশ্বাস প্রস্বাসে কষ্ট হয়।

নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়।

কাসি বর্তমান থাকে। অধিকাংশ সময় শুষ্ক কাসি হয়।

কোন কোন রোগীর গাত্র শুষ্ক আবার কাহারও গাত্রে ঘাম থাকে।

ঘাম কাহারও ঠাণ্ডা, কাহারও গরম, কাহারও বা আটা চটুটে।

অনেক সময় রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

বিছানা হাতড়ায়।

ভাল ঘুম হয় না।

স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায়।

গুহদ্বার, নাসিকা, কর্ণ ইত্যাদি নানা স্থান দিয়া রক্ত পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—মাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এপিস্ মেলিফিকা।

টাইফয়েড আরে যে সময়ে রোগীর মাস্তক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিন্জাইটিস দেখা দেয় সেই সময়ে এপিস্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ কিয়ৎদূর অগ্রসর হইলে সচরাচর এই লক্ষণটি আসিয়া উপস্থিত হয়।

অজ্ঞান অবস্থায় হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠা এপিসের একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে "Brain cry" অথবা Cri Cerebrale বলে।

কোন কোন সময়ে রোগী অজ্ঞান হইয়া স্থিরভাবে শুইয়া থাকে, তাহার পর খানিকক্ষণ অস্থির হয়। তাহার পর আবার চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

এপিসের আর একটি প্রধান লক্ষণ কাঁপুনি।

এই কাঁপুনি সর্ব শরীরে দেখা যায়। কখন কখন কাঁপুনি এত বেশী হয় যে বিছানাশুক কাঁপিয়া উঠে। এপিসের কাঁপুনি রোগের প্রথম অবস্থায় বড় দেখা যায় না। জিকামের মত রোগের শেষের দিকে আরম্ভ হয়।

জেলসিমিয়ামেও কাঁপুনি আছে। ইহাদের প্রভেদ পরে লিখিয়া দিলাম।

জেলসিমিয়ামের কাঁপুনি সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় দেখা যায়।

এপিসের কাঁপুনি সচরাচর রোগের শেষের দিকে হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়ামে রোগী যখন নড়ে চড়ে অথবা হাত দিয়া যখন কিছু ধরিতে যায় সেই সময়ে বেশ পরিষ্কার রূপে কাঁপুনি দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন প্রায়ই কাঁপুনি দেখিতে পাওয়া যায় না।

এপিসে রোগী যখন চুপ করিয়া থাকে কাঁপুনি তখনও বেশ দেখা যায়।

পেটে অত্যন্ত বেদনা হয়। বেদনার জন্ত রোগী পেট স্পর্শ করিতে দেয় না।

কখন কখন পেট অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে।

রোগীর প্রায়ই উদরাময় দেখা যায়।

মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

মলের সঙ্গে রক্ত মিশান থাকে।

অনেক সময় রোগী অসাড়ে মল ত্যাগ করিয়া ফেলে ।

কখন কখন উন্মুক্ত শুষ্কদ্বার হইতে তরল মল গড়াইয়া পড়ে ।

(কস্ফরাসেও ঐ প্রকার দেখা যায় ।)

কখন কখন পেট ফুলিয়া উঠার পরিবর্তে পেট খোলে পড়িয়া যায় ।

(abdomen may be sunken) অনেক সময় নৌকার খোলের মত গর্ত হইয়া যায় ।

কোন কোন রোগীর দান্ত হয় না ।

প্রস্রাব পরিমাণে কমিয়া যায় । কখন কখন একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ।

এপিসের রোগী প্রায়ই অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

সরিয়া সরিয়া বিছানার নীচের দিকে আসিয়া পড়ে । (এসিড মিউর) ।

গাত্রে অত্যন্ত উত্তাপ হয় ।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না ।

আবার কখন বা অত্যন্ত ঘাম হয় ।

শরীরের কোন স্থান খুব গরম আবার কোন স্থান খুব ঠাণ্ডা ।

কখন কখন মুখবানা ফুলো ফুলো দেখায় ।

জিহ্বা শুষ্ক, তক্তোচ শিপাসা থাকে না । ইহাই

সচরাচর দেখা যায় । তবে কখন কখন অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে ।

জিহ্বার পার্শ্বে ঘা হয় এবং ফোঁস্কা দেখা যায় ।

অনেক সময়ে প্রীহা বড় হয় ।

সময়ে সময়ে এক্রপ দেখা যায় যে এপিসের লক্ষণ বর্তমান আছে অথচ এপিস দিয়া বড় বিশেষ উপকার হইতেছে না । এই সময়ে অধিকাংশ স্থলে সালফারে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

মেনিনজাইটিস্ হইলে উপরিলিখিত অনেকগুলি লক্ষণ পাওয়া যায় । সে

জন্ম মেনিন্জাইটিসে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—এই ঔষধের নিম্নক্রম যথা ৩, ৬ অথবা উচ্চক্রম যথা ৩০, ২০০ ইত্যাদি ব্যবহৃত হয়।

ওপিয়াম।

এই ঔষধটি সচরাচর রোগের শেষের দিকে রোগীর অবস্থা যখন অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে সেই সময়ে ব্যবহৃত হয়।

ইহা মেনিন্জাইটিসের একটি ভাল ঔষধ।

অধিকাংশ স্থলে রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান অবস্থায় পড়িয়া থাকে, ডাকিয়া তোলা প্রায় এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে।

কোন সময়ে খুব ডাকাডাকির পর যদিও কখন উত্তর পাওয়া যায়, কিন্তু তাহার পরক্ষণই আবার অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

কখন কখন রোগীর কথা বন্ধ হইয়া যায়।

আবার কখন বা রোগী বিকারের ঘোঁকে নানা প্রকার ভুল বকিতে থাকে।

কিন্তু তাহার পর আবার অধিকতর অচেতন হইয়া পড়ে।

কখন খিল খিল করিয়া হাসে, কখন গান করে, কখন বা পলাইতে চাহে।

অজ্ঞানতার ভাবই এই ঔষধে অধিক দেখা যায়। উত্তেজনার ভাব বড় একটা দেখা যায় না।

রোগীর চক্ষু সম্পূর্ণ উন্মীলিত অথবা অর্দ্ধ নিমীলিত থাকে।

পর্যায়ক্রমে অজ্ঞানতার ভাব এবং উৎকট বিকার হয় বলিয়া হাইয়স্‌সিন্‌নামাস

দেওয়া যাইবে কিম্বা ওপিয়াম দেওয়া যাইবে তাহা ঠিক করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ হয় এবং একটু ফুলো ফুলো দেখায়।

ঘুমাইবার সময়ে নাক ডাকিলে যে প্রকার শব্দ হয় অজ্ঞান অবস্থায় রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে সেই প্রকার শব্দ হইয়া থাকে। (Stertorous breathing)

রোগী অসাড়ে মলত্যাগ করিয়া ফেলে।

মূত্রস্থলীতে মূত্র জমিয়া থাকে কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (Retention of urine)

কপাল ঢেউয়ের মত উচ্চ নীচ দেখায়।

(Corrugation of the muscles of the forehead)

নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে। (Lower jaw drops)

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে, ৬ এবং ৩০ সচরাচর দেওয়া হয়।

কার্কো ভেজিটেবিলিস্।

এই ঔষধটী এবং মিউরিয়েটিক এসিড সচরাচর আর্সেনিকের পর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অর্থাৎ টাইফয়েড জ্বরের অতি কঠিন অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়। তবে অনেক সময় রোগের সহজ অবস্থাতেও ইহা দেওয়া হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে কার্কো-ভেজ উপকার পাওয়া যায়।

রোগীর হাত পা যখন শীতল হইয়া থাকে অথবা
যখন সর্ব শরীর হিম হইয়া পড়ে তখন কোন কোন
সময়ে কার্কো-ভেজ মস্তুর মত কাজ করে।

কখন কখন রোগীর নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হইয়া যায়।

যে সমস্ত উপাদানে শরীরের রক্ত প্রস্তুত হয় এই অবস্থায় সেই সমস্ত
 উপাদান ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। (dissolution of the blood)

সমস্ত শরীর অবশ অবসন্ন হইয়া পড়ে। পক্ষাঘাত হইলে যে প্রকার
 অসাড় হয়, রোগী সেই প্রকার অসাড় হইয়া যায়। রোগী একপ স্থির
 ভাবে পড়িয়া থাকে যে, সে মরিয়া গিয়াছে কি বাঁচিয়া আছে তাহা
 স্থির করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে।

একথা বলাই বাহুল্য যে এই অবস্থায় রোগীর কিছুমাত্র জ্ঞান থাকে না।

যেন বৈতরণীর তীরে বসিয়া পর পারের চিন্তায় গভীরভাবে নিমগ্ন।

ইহজগতের কোন বিষয়ের ধার আর সে ধারে না।

মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইয়া যায়। মুখ পাণ্ডুবর্ণ (ফেকাসে) দেখায়।

চোখ মুখ মৃত ব্যক্তির জায় হইয়া যায়।

সমস্ত শরীর শীতল হয়।

কখন কখন নাসিকা মুখ অথবা গুহ দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়। কোন কোন
 সময়ে শরীরের সকল দ্বার দিয়াই রক্ত পড়ে।

শেট ফুলিকা উঠে ; বায়ুতে পেটের ভিতর গড় গড় শব্দ হয়।

গুহাদ্বার দিয়া প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধ বায়ু
নিঃসৃত হয় ;

অসাড়ে দান্ত হয় ;

মনে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ; এত দুর্গন্ধ যে সমস্ত ঘর গন্ধ
হইয়া যায় ।

ফুসফুস প্রদাহযুক্ত হয় । মনে হয় যেন ফুসফুস দুইটা অসাড় হইয়া যাইবে ।
নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ হয় ।

রক্ত চলাচল বন্ধ হইয়া যাইবার উপক্রম হয় ।

মুখ, চোখ, জিহ্বা নীলবর্ণ হইয়া যায় ;

হাতের নাড়ী অতিশয় দুর্বল হয় । হৃতার মত সুরু হয় ।
নাসিকা শীতল হইয়া যায় ।

ক্রমে নিঃশ্বাস প্রশ্বাস শীতল হইতে আরম্ভ হয় ।

এই সঙ্গে হাত পা ঠাণ্ডা হইতে থাকে ।

হাতে পাতে শীতল ঘর্ষ্য বাহির হয় ;

রোগীর জ্ঞান থাকিলে মুখের কাছে খুব জোরে জোরে
পাখার বাতাস দিতে বলে ; ইহা কার্কো-ভেজের
একটা অতিশয় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

স্বপ্নপিত্ত অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে বলিয়া রক্ত চলাচল ঠিক মত হয় না ।
সেইজন্য শরীরের মধ্যে যে সব যন্ত্র আছে তাহাদের কার্যও নিয়ম মত
হয় না ।

ফুসফুসের ভিতর দিয়া বাহিরের বায়ু হইতে রক্তে উপযুক্ত পরিমাণে
অক্সিজেন (oxygen) বায়ু না যাওয়ায় নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত
কষ্ট হয় । রোগীর জ্ঞান থাকিলে অক্সিজেন পাইবার জন্য পাখার
বাতাস দিতে বলে ।

ঐ একই কারণে রোগী ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দিতে বলে ।

উপরে যে সব লক্ষণ লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্টই বুঝিতে পারা

বাইতেছে যে, আর্সেনিক অপেক্ষা কার্বো-ভেজে রোগীর অবস্থা
অধিকতর সঙ্কটাপন্ন হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর উচ্চক্রম যথা ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত
হইয়া থাকে।

জিঙ্কাম মেটালিকাম।

টাইফয়েড জ্বরে যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিন্জাইটিস হয়
তখন এপিস্, হেলিবোরাস ইত্যাদির মত জিঙ্কামও ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

হাম কিম্বা বসন্ত ইত্যাদি রোগের ক্ষুতি ভাল করিয়া বাহির হইতে না পারিয়া
যখন বসিয়া গিয়া টাইফয়েড অথবা মেনিন্জাইটিস হয় তখন এই
ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

নিম্নে জিঙ্কামের লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল।

জিঙ্কামের রোগী অনবরত পা ছুঁতী নাড়ে :

যদি আক্ষেপ অর্থাৎ থিচুনি হয় তবে পা ছুঁতেই অধিক দেখা যায়।

মস্তকের ভিতর তীব্র যন্ত্রণা হয়।

মস্ত অথবা অল্প কোন প্রকার মাদক দ্রব্য খাইলে ঐ যন্ত্রণা বাড়িয়া
যায়।

মাথার পশ্চাৎভাগে (occiput এ) অথবা মাথার নীচের দিকে (Base of
the brain এ) চাপিয়া ধরার ছায় অথবা ছিঁড়িয়া দেওয়ার ছায়
যন্ত্রণা হয় (Pressing or tearing pain)

মনে হয় যেন মাথার যন্ত্রণা চোখের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া যাইতেছে অথবা দাঁতের দিকে চলিয়া যাইতেছে ।

নাকের গোড়ার দিকে এক প্রকার কামড়ান মত বেদনা (cramp-like pain) হয় । তাহাতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

উপরিলিখিত লক্ষণগুলি মেনিন্‌জাইটিস্ রোগে প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় ।

রোগ যখন আরও বদ্ধিত হয় তখন মস্তিষ্কের মধ্যে জল সঞ্চয় হইতে থাকে । (effusion in the ventricles)

রোগী ক্রমে সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে ।

পক্ষাঘাতের লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে ।

রোগী তাহার মাথাটা বালিসের উপর একবার এপাশ একবার ওপাশ করিয়া নাড়ে ।

আক্ষেপ অর্থাৎ খিচুনির কথা পূর্বেই বলিয়াছি ।

মাথা এবং ছুইখানা হাত অথবা এক হাত এবং মাথা রোগী অজ্ঞান অবস্থায় নাড়িতে থাকে ।

অসাড়ে পাতলা দান্ত হয় ।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল এবং সূতার মত সরু হয় । অনিয়মিত ভাবে খুব দ্রুত চলে । কখন স্পন্দিত হয়, কখন স্পন্দিত হয় না ।

(Small frequent scarcely perceptible intermitting pulse)

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে

জেল্‌সিমিয়াম ।

ব্রাইয়োনিয়ার মত জেল্‌সিমিয়ামও টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। অনেক সময় ইহাতে বেশ কাজও পাওয়া যায়।

শরীরে অতিশয় দুর্বল বোধ হয়। এই লক্ষণটি জেল্‌সিমিয়ামের একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগী সর্বদাই শুইয়া থাকিতে চাহে। নড়িতে চাহে না।

দুর্বলতা হেতু চলিতে যাইলে পা কাঁপে। হাত তুলিতে যাইলে হাত কাঁপে, এক কথায় সমস্ত শরীরটাই কাঁপে। অর্থাৎ মনে হয় যেন দেহটা ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে।

মনও অতিশয় অবসাদগ্রস্ত হয়।

মনের ক্ষুণ্ণি বা আনন্দ থাকে না। সর্বদাই অবসাদ।

রোগীর বুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়। রোগী যেন বোকা হইয়া যায়।

বুদ্ধি খাটিয়ে কোন বিষয় চিন্তা করিতে পারে না। চিন্তা করিতে যাইলে যেন সব গুলিয়ে যায়।

রোগী একা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে। কাহারও সহিত কথা কহিতে তাহার ভাল লাগে না। একাকী থাকিতে চাহে। কেহ চুপ করিয়া কাছে বসিয়া থাকিবে, তাহাও তাহার ভাল লাগে না। তবে কখন কখন ইহার বিপরীত দেখা যায়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে। অথবা কেবলই নিদ্রা যায়। মাঝে মাঝে বিড় বিড় করিয়া বকে। হাতের নাড়ী খুব আস্তে চলে। কিন্তু একটু নড়িলে চড়িলেই খুব দ্রুত হয়।

একটু শীত শীত বোধ হয়।

হাত পা শীতল হয়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়। ইহা জেলসিমিয়ামের আর একটি প্রধান লক্ষণ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার মাথাটা অত্যন্ত বড় হইয়া গিয়াছে।

মাথা ঘোরে।

চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার থাকে। তবে কখন কখন একটু লেপযুক্ত দেখা যায়।

কথাগুলি ভারী ভারী হয়।

পিপাসা থাকে না।

দান্ত স্বাভাবিক হয়। উদরাময় অথবা কোষ্ঠবদ্ধতা প্রায় দেখা যায় না।

তবে কখন কখন পেট খালি বোধ হয়।

স্নোপী চোখ বুঁজিয়া থাকে। চাহিতে পারে না। তাকাইতে

বলিলে চেষ্টা করিয়াও চোখের পাতা ভাল করিয়া খুলিতে পারে না।

দুর্বলতা এবং অবসাদের জ্ঞান যে এই প্রকার হয় তাহা বলাই বাহুল্য।

এটাও জেলসিমিয়ামের একটি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা :—সকল শক্তিই বেশ কাজ করে। মাদার টিংচার হইতে

২০০ পর্য্যন্ত সকল শক্তিই দেওয়া যায়। তবে সাধারণতঃ নিম্ন ক্রমই

অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নক্স ভমিকা।

অধিকাংশ স্থলে নক্স-ভমিকা টাইফয়েড জরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

কিঞ্চিৎ কখন অল্প সময়ে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। পেটের দোবই

এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ।

এই ঔষধ জ্বীলোক অপেক্ষা পুরুষদেরই অধিক কাজে লাগে বিশেষতঃ যে সব লোকের বসিয়া বসিয়া আনন্দিক কাজ করিতে হয়, শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয় না, দাস্ত খোলাসা হয় না, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, বাহ্যে যাইবার চেষ্টা হয় কিন্তু যাইলে ভাল বাহ্যে হয় না, মনে হয় আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত, এই প্রকার লোকের নল্ল-ভমিকার বেশ উপকার হয়।

নল্ল ভমিকা-রোগী সর্বদাই শীত বোধ করে।
মোটাই গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না। কাপড় খুলিলেই শীত করে। এইটাও নল্ল-ভমিকার আর একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নল্ল-ভমিকার রোগীর মাথায় যন্ত্রণা থাকে।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয়।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

রোগী প্রায়ই খিটখিটে হয়। অল্প কারণেই রাগিয়া উঠে।

নল্লভমিকার রোগীর পেটের দোষই অধিক দেখা যায়।

গুরুপাক দ্রব্য, কবিরাজি অথবা এলোপ্যাথিক ঔষধ, মত্ত, জ্বালাপ ইত্যাদি খাইয়া পেটের দোষ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

মুখ তিক্ত এবং আটা চট্‌চটে।

জিহ্বার রং প্রায়ই হরিদ্রাবর্ণের।

গা বমি করে।

কখন কখন বমি হয়। বমির রং অধিকাংশ সময় পীতভ (greenish.)

অধিকাংশ রোগীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে তবে কাহারও পিত্তযুক্ত দাস্ত হয়।

রাত্রে পিপাসা হয়। কিন্তু জল খাইতে ইচ্ছা করে না।

বেশ ভাল ঘুম হইলে রোগী উপশম বোধ করে ।

বিশ্রাম অবস্থায় এই ঔষধ বেশ ভাল কাজ করে সেই জন্ত ইহা রাত্রে দেওয়াই ভাল । প্রাতে এই ঔষধ না দেওয়াই উচিত কারণ এই সময় ঔষধ খাওয়াইলে অনেক সময় রোগের বৃদ্ধি হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয় ।

নব্ব মস্চেটা ।

রোগী অজ্ঞান হইয়া চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে ।

নড়ে চড়ে না ।

চোখ বুঁজিয়া থাকে । তাকাইতে পারে না ।

সর্বদাই ঘুমের ঘোর । মনে হয় যেন রোগী স্বপ্নে বিভোর হইয়া আছে ।

যদি কখন জ্ঞান হয় তখন তাহাকে কথা বলিলে সে বুঝিতে পারে না ।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায় ।

কখন বা মোটেই কথার উত্তর দেয় না । আবার কখন বা এক কথাই

দশ বার বলে ।

বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে ।

কাণে কিছুই শুনিতে পায় না ।

পচা পচা পাতলা দান্ত হয় । তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ।

পেটের মধ্যে হড় হড় গড় গড় শব্দ হয় ।

একটু কিছু খাইলেই পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং ঘুম পায় ।

মুখ, জিহ্বা ও গলা খুব শুষ্ক হয় । ইহা সঙ্ক্যার

সময় এত বাড়ে যে জিভটা ভালুতে
আটকাইয়া যায়।

মুখ এত শুষ্ক তবুও শিশাসা থাকে না।

এটি অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

ক্ষুধা থাকে না। পেট ভার হইয়া থাকে।

রক্ত দান্তে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

পালসেটিলা।

অধিকাংশ স্থলে নব্ব ভমিকার মত পালসেটিলাও রোগের প্রথম অবস্থায়
ব্যবহৃত হয়। নব্ব ভমিকা যেমন পুরুষদের পালসেটিলা তেমনই
মেয়েদের পক্ষে ভাল খাটে।

হ্রত, তৈল অথবা চর্বিযুক্ত দ্রব্য আহাৰের পর
অল্প কিসা অন্য রোগ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

প্রায়ই উদরাময় বর্তমান থাকে।

রক্ত দান্তে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগীর অত্যন্ত শীত করে। কিন্তু শীতের জন্য দরজা জানালা বন্ধ করিয়া
থাকিতে পারে না। দরজা জানালা খুলিয়া না
দিলে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

রাত্রে গরমের জন্য গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে। বিশেষতঃ হাতের

তালু (palm of hands) খুলিয়া রাখে। কিন্তু তাহাতে নীত পায়।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে।

রোগীর পিপাসা থাকে না।

মুখ বিষাদ হয়।

টক ঢেকুর উঠে।

রোগী নিরুৎসাহ, বিষন্ন এবং একটুতেই
কঁাদিয়া ফেলেন।

এই সঙ্গে যদি ঋতু বন্ধ থাকে অথবা পরিষ্কার রূপে ঋতু না হয় তবে এই
ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

৩৩—পরিচ্ছেদ দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া
থাকে।

ফস্ফরিক এসিড।

যে সময়ে রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না,
অবশ্য হইয়া জড়ের মত চুষ করিয়া পড়িয়া
থাকুক সেই সময়ে এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন তাহার বুদ্ধি শুদ্ধি লোপ
পাইয়া গিয়া সে বোকা হইয়া গিয়াছে।

কাহারও সঙ্গে কথা-কহিতে চাহে না।

প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিলে আন্তে আন্তে উত্তর দেয়।

অধিকাংশ সময় উদরাময় থাকে। অজীর্ণ পাতলা দান্ত হয়।

মলের রং হরিদ্রাবর্ণের অথবা তাহা অপেক্ষা ফিকে। এমন কি কখন কখন সাদা হয়।

উদরাময়ে পেটের কামড়ানি কিম্বা ব্যথা থাকে না।

দান্তের সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে বায়ু নিঃসৃত হয়।

কোন কোন সময় উদরাময় থাকে না। কিন্তু মনে হয় যেন শীঘ্র উদরাময় আসিয়া পড়িবে।

পেট ফাঁপে, বায়ুতে পেট অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে।

পেটের মধ্যে হড় হড়, গড় গড়, কল্ কল্ শব্দ হয়। মনে হয় যেন পেটের মধ্যে জল গড়াইয়া যাইতেছে।

যে সমস্ত রোগী অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা করিয়াছে এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হয়।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির প্রতিও লক্ষ্য রাখিবেন।

কস্মকরিক এসিডে ভুল বকা অর্থাৎ বিকার দেখা যায়।

রোগী আস্তে আস্তে বিড় বিড় করিয়া বকে। কি বলে অনেক সময় তাহা বুঝা যায় না।

কখন কখন অজ্ঞানভাবে চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। ডাকিয়া তুলিলে বেশ কথা বার্তা কহে। কিন্তু তখনি আবার ঘুমাইয়া পড়ে।

জিহ্বা শুষ্ক হয়। জিহ্বার মাঝখানটা লম্বালম্বি ভাবে গাঢ় রক্তবর্ণ হয়।

অত্যন্ত ঘাম হয়।

গায়ে পিতুনি (Sudomina) বাহির হয়।

সর্ব্বম্ এষং উদরাময় সমস্তেও রোগী খুব শীঘ্র

দুর্ব্বল হইয়া পড়ে না। এটা কস্মকরিক এসিডের

একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে। তবে ইহাও যেন মনে থাকে

যে রোগী অধিক দিন রোগ ভোগ করিলে দুর্বল হইয়া পড়ে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

কখন ৬x অথবা ৬ শক্তিও দেওয়া হইয়া থাকে ।

মিউরিয়েটিক এসিড ।

কার্বোভেজের তায় এই ঔষধটীও কখন কখন টাইফয়েড জ্বরের শেষের দিকে যখন রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে তখন ব্যবহৃত হয় ।

রোগী ভয়ানক দুর্বল হইয়া পড়ে ।

বালিশে মাথা থাকে না ।

রোগী সরিয়া সরিয়া কেবলই বিছানার নীচের দিকে নামিয়া যায় ।

যতক্ষণ ঘুমাইয়া থাকে ততক্ষণ যোঁ যোঁ করিয়া কেবল কঁোত পাড়ে ।

কখন কখন বিড় বিড় করিয়া বকে ।

মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে ।

মুখে বা এবং

দুর্গন্ধ হয় ।

জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক, মনে হয় যেন মুখের মধ্যে একখণ্ড শুষ্ক চর্শ্ম রহিয়াছে ।

রোগী ইচ্ছামত জিহ্বা নাড়িতে পারে না ।

প্রস্রাব বাহ্যে অসাড়ে হইতে থাকে ।

পাতলা কাল মল। তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

গুহ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়।

জলের মত অনেকখানি করিয়া প্রস্রাব হয়।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত সরু এবং দ্রুত হয়।

হাতের নাড়ীর স্পন্দন দুইবাবের পর একবার পাওয়া যায় না।

শিবচক্ষু হয়। (turning up of whites of eyes.)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন

কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

বেলেডোনা।

ইহা সচরাচর টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। কচিং

কখন প্রথম অবস্থায় পর আবশ্যিক হইয়া থাকে।

এই ঔষধে মাথায় রক্ত উত্তীর্ণ লক্ষণ বেশ
দেখিতে পাওয়া যায়।

চক্ষু দুইটা লালবর্ণ হয়। চক্ষের তারা দুইটা বড় হয়।

মুখমণ্ডলও লালবর্ণ হয়।

মাথা গরম হইয়া উঠে।

মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয়।

গলার দুই পার্শ্বের শির দুইটা যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারী

বলে, সে দুটি খুব জোরে জোরে স্পন্দিত হয়। ইহাতে সহজেই বুঝা

যায় যে মাথার দিকে খুব জোরে জোরে রক্তের গতি হইয়াছে।

রোগীর প্রচণ্ড বিকার হয়। বেলেডোনার বিকার যিনি

একবার দেখিয়াছেন তিনি কখনও ভুলিতে পারিবেন না । এক এক সময় বিকার দেখিয়া ভয় লাগে ।

কাহাকেও কিল চাপড় মারিতেছে, কাহাকেও কামড়াইতেছে, যাহা সম্মুখে পাইতেছে তাগাই ছিঁড়িয়া ফেলিতেছে । কখন বা বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করিতেছে, স্ত্রীবিধা পাইলে ঘর কি বাড়ী হইতে বাহির হইয়া যাইতেছে, এই প্রকার নানা রকম উৎপাত লাগাইয়া দেয় । ইহার বিকারের কথা নিউমোনিয়ায় দেখুন ।

রোগী ঘুমাইতে পারে না । অপবা

সবে মাত্র ঘুম আসিয়াছে, কিম্বা একটু ঘুমাইয়াছে অমনি ধড়মড় করিয়া উঠিয়া পড়ে । মনে হয় যেন রোগী কোন প্রকার ভয় পাইয়াছে ।

কখন কখন খানিকক্ষণ ঘুমাইয়াও থাকে ।

সেই সময়ে অর্থাৎ নিদ্রিতাবস্থায় নানা প্রকার বিকট মূর্তি দেখে ।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয় ।

**পাঠকের মতত্বটুকু অংশ কাপড় দ্বারা আবৃত থাকে
ততত্বটুকু অংশ ঘানিয়া উঠে ।**

কখন কখন রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে ।

অধিকাংশ সময় পা ঠাণ্ডা থাকে ।

জিহ্বা লালবর্ণ হয় । বিশেষতঃ ধার দুইটা অধিক লালবর্ণ হয় ।

জিহ্বার উপর যে ছোট ছোট দানা আছে, যাহাকে ইংরাজিতে প্যাপিলি

বলে সে গুলি বড় এবং লালবর্ণ হয় ।

কোন কোন রোগীর কোঠ বন্ধ থাকে ।

আবার কাহারও বা উদরাময় হয় ।

কখন কখন রক্ত দাস্ত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কখন কখন ৩ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

ব্যাপ্টিসিয়া ।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয় । এক এক সময় ইহা এমন সুন্দর কাজ করে যে আর অন্য ঔষধ আবশ্যক হয় না ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা বোধ করে ; এইটা ব্যাপ্টিসিয়ার একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

রোগী যে পাশেই শুইয়া থাকে সেই পাশেই বেদনা অনুভব করে ।
(the parts rested upon feel sore & bruised).

অত্যন্ত নরম বিছানাও তাহার নিকট শক্ত বলিয়া বোধ হয় ; এটিও একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে । (আর্গিকায় রোগী সমস্ত গায়েই বেদনা অনুভব করে) ; ব্যাপ্টিসিয়ায় যে পাশ চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পাশে বেশী বেদনা অনুভূত হয় ।

রোগীর মনে হয় যেন তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি বিছানায় ছড়াইয়া পড়িয়াছে । শত চেষ্টা করিয়াও সে, সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না । সেই জন্য সে ঘুমাইতেও পারিতেছে না । রোগীর অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে । কখন বা অচেতন হইয়া পড়িয়া থাকে ।

কিছু জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেওয়া

শেষ হইতে না হইতে রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

অথবা কিছু বলিতে যাইলে তাহা সম্পূর্ণ শুনিবার পূর্বে রোগীর ঘুম আসে ।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় ।

চোখ মুখ বসিয়া যায় । মুখের চেহারা নেশাখোরের মত দেখায় ।

রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন তাহার বুদ্ধি শুদ্ধি লোপ পাইয়া
গিয়াছে ।

জিহ্বার মাঝখানে লম্বা লম্বি ভাবে লেশ দেখা

যায় । লেপের রং প্রথমে সাদা থাকে কিন্তু অতি শীঘ্র তাহার

রং বদলাইয়া যাইয়া কটা অথবা বাদামি রং হয় ।

জিহ্বার দুইধার লালবর্ণ হয় ।

কখন জিহ্বা মোটা হয়,

এবং তাহার অগ্রভাগ লালবর্ণ হয় । তবে রাস্টক্সের মত ত্রিকোণ
আকার নহে ।

“**হুর্গন্ধ**” ব্যাপ্টিসিয়ার আর একটি আবশ্যকীয়

লক্ষণ । এই হুর্গন্ধ রোগের প্রথম হইতেই আরম্ভ হয় ।

নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে হুর্গন্ধ,

মল মুত্রে হুর্গন্ধ,

এমন কি ঘর্শ্বেও হুর্গন্ধ ।

যে রোগীকে ব্যাপ্টিসিয়া দিবার আবশ্যক হইবে অধিকাংশ স্থলে তাহার

উদরাময় দেখা যায় ।

মলে অতিশয় হুর্গন্ধ ।

ইহার রং অধিকাংশ স্থলে কাল ।

কখন বাদামী রংএর হয় (brown),

কোন কোন সময়ে মলের সহিত রক্ত মিশান থাকে।

উপরে যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল, সেই সমস্ত লক্ষণ থাকিলে প্রায় সকল সময়ে ব্যাপ্টিসিয়ায় রোগ দমিয়া যায় এবং আর্সেনিক, কার্বোভেজ অথবা মিউরিয়েটিক এসিড ইত্যাদি বড় বড় ঔষধের আর আবশ্যক হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—অনেকে এই ঔষধের ১x, ৩x ইত্যাদি নিম্ন শক্তি পছন্দ করেন। তবে নিম্ন শক্তিতে উপকার না পাইলে ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দিয়া দেখিবেন। অনেক সময়ে তাহাতে উপকার পাওয়া যাইবে।

ব্রাইয়োনিয়া।

ব্রাইয়োনিয়া সেরাচর টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। তবে লক্ষণ মিলিয়া যাইলে সকল অবস্থাতেই দেওয়া যাইতে পারে।

জেলুমিনিয়াম এবং ব্যাপ্টিসিয়া ও টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় কাজে লাগে।

রোগীর দেহ ও মন দুইই অবসন্ন হইয়া পড়ে। বিশেষতঃ শরীরটাই অত্যন্ত দুর্বল বোধ হয়।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ; অনেক সময় মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে। মাথা টিপিয়া দিলে শ্রুতি বোধ হয়।

মেনিন্জাইটিসের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে।

পিঠে, হাতে এবং পায়ে বেদনা হয়।

নড়িলে চড়িলে সকল প্রকার বেদনা এবং যন্ত্রণার স্বাক্ষি হয় । ইহা ব্রাইয়োনিয়ার একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে । রাস্টক্স এ নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণা কমে । জেলসিমিয়ামে রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না বা পারে না ।

ব্রাইয়োনিয়ার জিভে সাদা লেপ পড়ে । ইহা অধিকাংশ সময় পুরু হয় । কখন কখন জিভে হল্‌দে লেপ পড়ে ।

(জেলসিমিয়ামেও কখন কখন জিভে সাদা লেপ পড়ে কিন্তু তাহা পাতলা । ব্রাইয়োনিয়ার মত অত পুরু হয় না । জেলসিমিয়ামে কখন কখন জিভ বেশ পরিষ্কার থাকে ।)

ব্যাপ্‌টিসিয়ায় জিভের মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে পাটুকিলে (brown) রংএর লেপ থাকে ।

মুখ এবং ঠোঁট খুব শুষ্ক হয় (ব্যাপ্‌টিসিয়ায় মুখে দুর্গন্ধ হয় ।)

ব্রাইয়োনিয়ায় প্রায়ই অত্যন্ত পিপাসা হয় । অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি কব্জিয়া জল খায় । কচিং কখন ব্রাইয়োনিয়ায় পিপাসা দেখা যায় না ।

রোগীর ক্ষুধা থাকে না । প্রায়ই টক ঢেঁকুর উঠে ।

কোষ্ঠ বন্ধ থাকে । শক্ত গুটলে বাহ্যে হয় । দেখিলে মনে হয় যেন মলটা পুড়িয়া গিয়াছে । কখন কখন রোগের শেষের দিকে উদরাময় দেখা যায় । মলে খুব দুর্গন্ধ থাকে । কখন কখন দান্তে রক্ত থাকে ।

(ব্যাপ্‌টিসিয়ায় উদরাময় থাকে ।)

ভাল ঘুম হয় না । ঘুমাইবার সময় রোগী ছটফট করে ।

রোগী সুস্থ অবস্থায় যে সমস্ত কাজ করে, নিদ্রিতাবস্থায় সেই সব স্বপ্ন দেখে।

রোগের প্রথম অবস্থায় কখন কখন ভুল বকা থাকে। রোগী যে সব কাজ করে, বিকারের বোঁটক সেই সব কাঠের কথা বলে।

কখন বা “বাড়ী যাব, বাড়ী যাব” বলে।

চোখ বুঁজিলে তাহার মনে হয় যেন ঘরে কত লোক রহিয়াছে, কিন্তু চোখ খুলিলে নিজের ভুল বুঝিতে পারে।

উঠিয়া বসিলে গা বমি বমি করে। কেহ কেহ অজ্ঞান হইয়া যায়।

টাইফয়েডের রোগীর প্রায়ই শুক কাসি দেখা যায়।

কাসিতে যাইলে বুকে বেদনা লাগে। মনে হয় যেন বুকে সূচ বিধাইতেছে।

উপরে যে সব লক্ষণের কথা লিখিত হইল দ্বিতীয় কিম্বা তৃতীয় সপ্তাহে সে গুলি প্রায়ই বর্তমান থাকে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

কখন কখন রোগী অসাড়ে বিছানায় প্রস্রাব বাহ্যে করিয়া ফেলে।

টাইফয়েডের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে লিখিয়া দিলাম :—মাথার যন্ত্রণা, পিপাসা, কোষ্ঠকাঠিন্য এবং নড়িলে চড়িলে সকল যন্ত্রণার বৃদ্ধি।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস্ টক্স ।

টাইফয়েড জ্বরাক্রান্ত রোগীর যখন উদরাময় আরম্ভ হয় তখন অধিকাংশ সময় এই ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে । কিন্তু ভাল করিয়া লক্ষণ না মিলাইয়া এই ঔষধ দেওয়া উচিত নহে ।

রাস্ টক্স সাধারণতঃ জ্বরের প্রথম অবস্থার পরে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় ।

রোগীর পেট ফাঁপা থাকে ।

বায়ুতে খুব দুর্গন্ধ থাকে ।

পাতলা দান্ত হয় । উদরাময় রাত্রেই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় ।

কখন কখন পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । কিন্তু দান্ত হইলে যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।

কোন কোন সময়ে মলে রক্ত থাকে ।

জিহ্বা কাণ্ডের ত্রায় শুষ্ক হয় ।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয় । (triangular red tip.)

রাস্ টক্স এর রোগী চূপ করিয়া শুইয়া থাকিতে পারে না । বড় অস্থির হয় । এপাশ ওপাশ করিলে থানিক ক্ষণের জন্ত স্বস্তি বোধ করে । এইটী রাস্ টক্স এর অতিশয় আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

কখন কখন রোগী অজ্ঞান ভাবে চূপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

রোগী অধিকাংশ সময় প্রলাপের ঝোঁকে ভুল বকে । অনেক সময় আস্তে আস্তে বিড় বিড় করিয়া বকিতে থাকে ।

জ্বর কিম্বা অন্যান্য উপসর্গ সমস্তই সম্ভ্রান্ত ৭টার সময় বন্ধি প্রাপ্ত হয় ।

উপরিলিখিত লক্ষণগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও দেখিবেন ।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

অধিকাংশ স্থলে অত্যন্ত পিপাসা থাকে। জল ব্যতীত অন্য জিনিষের উপর
বড় একটা রুচি থাকে না।

হাতে পায়ে ব্যথা থাকে।

হাত পা কামড়ায়।

অত্যন্ত কাসি হয়।

কখন কখন ব্রুকাইটীস্ অথবা নিউমোনিয়া দেখা দেয়।

ভাল ঘুম হয় না।

ঘুম প্রায়ই ভাঙ্গিয়া যায়।

রোগী ঘুমন্ত অবস্থায় ভয়ানক ভয়ানক স্বপ্ন দেখে।

কখন বা আচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে।

নাক ডাকে অথবা বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

কোন কোন সময়ে অজ্ঞান অবস্থায় বিছানা বালিস টানে।

অধিকাংশ সময় মস্তিষ্ক বিশেষভাবে আক্রান্ত হয়।

হাত অথবা পায়ের নাংসপেশী স্বতঃই নড়িতে থাকে। (automatic
muscular movements in hands & feet)

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে।

গায়ে ফুসুড়ির মত এক প্রকার উদ্বেদ বাহির হয়।

যে সব রোগীকে রাস্টক্স দেওয়া আবশ্যক হয়, তাহাদের রোগ সারিতে
প্রায়ই দেরী হয়। তিন সপ্তাহের পূর্বে প্রায় সারিতে দেখা
যায় না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া
থাকে।

ল্যাকেসিস্।

ল্যাকেসিস্ টাইফয়েড জ্বরের অতি সুন্দর ঔষধ। তবে জ্বরের প্রথম অবস্থায় ইহা বড় আবশ্যক হয় না। কখন কখন জ্বরের শেষ অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রক্ত দূষিত হইয়া যাহাদের অবস্থা অতিশয় খারাপ হইয়া পড়ে ইহাতে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

রোগী প্রায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে,

কিন্তু তখনও অত্যন্ত অস্থিরতা থাকে।

বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে।

কখন কখন রোগীর একেবারে সংজ্ঞা থাকে না।

ঘুমাইবার সময় অথবা ঘুম ভাঙিলে রোগীর সমস্ত উপসর্গের সন্ধি হয়। এটি ল্যাকেসিসের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগীর গাত্র এই প্রকার হয় যে যদি গাত্রে কিছু স্পর্শ করে তবে তাহা রোগী সহ্য করিতে পারে না। ইংরাজিকে ইহাকে (Hyper-sensitiveness of the skin) বলে। এই জন্ত

পলায়, কোমরে বা বুকে কাপড় রাখিতে পারে না। এটিও ল্যাকেসিসের আর একটা অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

হাত, পা দেহ কাঁপিতে থাকে।

জিহ্বা বাহির করিবার সময় জিহ্বা খুব কাঁপে। অনেক সময় দুর্বলতার জন্ত মুখ হইতে জিহ্বা বাহির হয় না। দাঁতের পশ্চাৎ ভাগে আটকাইয়া যায়। এটিও একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগীর ঘোর বিকার। ক্রমাগত বকিতে থাকে। এক বিষয়ের কথা শেষ হইতে না হইতে অল্প বিষয়ের কথা আরম্ভ করে। এই প্রকারে ক্রমাগতই বিষয় পরিবর্তন করে।

কখন কখন রোগীর মনে হয় যেন সে মরিয়া গিয়াছে, সংকার করিবার বন্দোবস্ত হইতেছে।

রাত্রে জ্বরও বাড়ে সেই সঙ্গে বিকারও বাড়ে।

মাথা গরম হয়। নড়িলে চড়িলে মাথার ভিতর দপ্ দপ্ করে।

মাথা বিশেষতঃ ইহার পিছন দিক্‌টা ভারী হয়। সেই সঙ্গে থামা ঘোরে।

মুখের চেহারা অত্যন্ত খারাপ হয়। চোখ মুখ বসিয়া যায়।

নীচেকার চোয়াল (Lower jaw) অবশ হইয়া ঝুলিয়া পড়ে।

ঘুমাইবার সময় রোগী হাঁ করিয়া ঘুমায়।

মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বা লাল বর্ণ হয়। কখন বা তাহার রং কাল হয়। ল্যাক্সেসিসের জিহ্বা অধিকাংশ সময় কালই হইয়া থাকে।

জিহ্বার অগ্রভাগ ফাটিয়া যায়।

জিহ্বা আড়ষ্ট হইয়া যায়। রোগী জিহ্বা নাড়িতে পারে না। নড়াইতে যাইলে কষ্ট হয়।

গলা ভারী হয়।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে শব্দ হয়।

মনে হয় যেন নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে। সেই জন্য গলায় যদি কোন কাপড় থাকে তবে তাহা ঝুলিয়া ফেলে।

পেট ফাঁপিয়া থাকে এবং পেট শক্ত হয়।

পেটের অন্ত্র অর্থাৎ উদরাময় হইবার পূর্বে পেটের মধ্যে হড় হড় গড়-
গড় শব্দ হয় ।

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় । পাতলা মলেও দুর্গন্ধ, শক্ত মলেও দুর্গন্ধ ।

মলদ্বার দিয়া অথবা দাঁতের গোড়া দিয়া যদি রক্ত পড়ে তবে সেই রক্ত-
প্রায়ই কাল হয় এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে । খড় পোড়াইলে যে
প্রকার কাল হয় সেই প্রকার কাল জিনিষ সেই রক্তের সহিত
মিশান থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।
তবে কখন কখন ৬ষ্ঠ শক্তিও ব্যবহৃত হয় ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম ।

বেলেডোনা, হাইয়স্‌সিয়ামাস এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম এই তিনটি বিকারের
প্রধান ঔষধ । ইহাদের মধ্যে প্রথমটি রোগের প্রথমে এবং অপর
দুইটি সচরাচর পরে আবশ্যক হইয়া থাকে ।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামের প্রলাপ দেখিলে মনে হয় যেন লোকটি পাগল হইয়া
গিয়াছে । উন্নত উৎকট প্রলাপ ।

কোন সময়ে রোগী খুব হাসিতেছে, গান করিতেছে, মুখ ভঙ্গি করিতেছে,
দাঁত খিচাইতেছে, শিশ দিতেছে, অথবা অনবরত বক্বক্ করিয়া
বকিয়া যাইতেছে । বাচালতা ষ্ট্র্যামোনিয়ামের একটি প্রধান লক্ষণ
যেন মনে থাকে ।

আবার অল্প সময়ে হাত জোড় করিয়া করুণ স্বরে আরাধনা অথবা উপাসনা
কিন্তু সাহায্যের জন্য প্রার্থনা করিতেছে।

রোগী শরীরের নানা প্রকার ভঙ্গি করে। কখন বা সোজা হইয়া
শুইতেছে, কখন বাঁকা হইয়া শুইতেছে কখন বা ভাঁটার মত তাল
পাকাইয়া গোলাকার হইতেছে। আবার কখন বা মৃত ব্যক্তির মত
আড়ষ্ট হইতেছে। কখন বা হঠাৎ বালিশ হইতে মাথা উচু করিয়া
তুলিতেছে।

রোগী অন্ধকারে থাকিতে ভয় করে। আলো না হইলে থাকিতে পারে না।
(বেলেডোনা এবং হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগী আলোক সহ্য করিতে
পারে না।)

কখন বা রোগী অন্ধকারেই থাকিতে চাহে। রোগী বলে যে অন্ধকারে
উপদেবতারা তাহার সঙ্গে কথা কহিতেছে।

এক এক সময়ে রোগী নির্বোধের স্থায় কত কি বলে, অনেক সময়ে তাহার
কোন অর্থই হয় না।

নিজের কথায়, নিজের রসিকতায় নিজেই হাসে।

নিজের কল্পনায়, নিজের খেয়ালে অনেক রকম ভুল ধারণা রোগীর মনে
আসে। তাহাতে সে নিজেই ভয় পায়।

কখন মনে হয় ঘরের কোণ হইতে নানা প্রকার জিনিস ঠেলিয়া
উঠিতেছে।

কোন সময়ে মনে হয় যেন কিছুত কিমাকার নানা প্রকার জন্তু রোগীর
দিকে দৌড়িয়া আসিতেছে। ইহাতে রোগী অত্যন্ত ভয় পায়।

মা কাছে থাকিলেও শিশু মা মা বলিয়া চীৎকার করিয়া উঠে।

বিকারের ঝোঁকে রোগী বিছানা হইতে পলাইবার চেষ্টা করে।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামের মানসিক লক্ষণ সম্বন্ধে নিম্নে আরও কিছু বলা হইল।

সেশুলি টাইফয়েড জ্বরে অনেক সময় দেখা যায়।

রোগীর মনোহর যেন তাহার দেহটা খুব বড় হইয়া গিয়াছে। কখন মনে হয় যেন তাহার কোন একটা অঙ্গ যেমন এক খানা হাত অথবা এক খানা পা বড় হইয়া গিয়াছে।

কখন কখন রোগীর মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে।

আবার কখন মনে হয় দুই খানা পায়ের স্থানে তিন খানা পা হইয়াছে।

এই প্রকার ভুল আরও অনেক ঔষধে আছে। তাহার মধ্যে নীচে তিনটির কথা লিখিত হইল।

(ব্যাপ্টিসিয়ার অত্যন্ত লক্ষণের সহিত ষ্ট্র্যামোনিয়ামের বিশেষ মিল দেখা যায় না। তবে ভুল ধারণার সঙ্গে কিছু মিল আছে। ব্যাপ্টিসিয়াতেও রোগীর মনে হয় যেন সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। অথবা তাহার মনে হয় যেন দেহের অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি বিভিন্ন হইয়া বিছানার উপর ছড়াইয়া পড়িয়াছে। শত চেষ্টা করিয়াও সে যেন সে গুলিকে একত্রিত করিতে পারিতেছে না। শেষের লক্ষণটা ব্যাপ্টিসিয়ার প্রধান এবং আবশ্যকীয় লক্ষণ।

পেট্রোলিয়ামে রোগীর মনে হয় যেন আর এক জন লোক তাহার নিকট শুইয়া আছে। অথবা সে মনে করে যে, সে দুইটা মানুষ হইয়া গিয়াছে। কিম্বা তাহার মনে হয় যেন তাহার কোন বিশেষ অঙ্গ একটির স্থানে দুইটা হইয়া গিয়াছে। অর্থাৎ দুই খানি পায়ের স্থলে তিন খানি পা হইয়াছে এবং সে খানি যেন কিছুতেই স্থির হইয়া থাকিতেছে না।

যদি উদরাময় বর্তমান থাকে তবে পেট্রোলিয়ামে কেবল দিনমানেই দাস্ত হয়। রাত্রে দাস্ত হইতে প্রায় দেখা যায় না।)

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগীর চোখ মুখ লালবর্ণ হয় । চোখ দুইটাই ছলছল করে ।
একটা জিনিষ দুইটা দেখায় ।

অথবা জিনিষগুলি ঠিক সোজা রহিয়াছে এরূপ মনে হয় না । সব যেন
বাঁকা ।

চোখের তারা বড় হয় ।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগী ক্রমাগত বকিয়া যায় ।

(ল্যাকেসিসেও রোগী অনবরত বকিয়া যায় । তবে ষ্ট্র্যামোনিয়ামে
রোগীর মুখ লালবর্ণ দেখায় ।)

হাজিয়া যাইলে যে প্রকার লালবর্ণ হয়, মুখের মধ্যভাগ সেই প্রকার লাল-
বর্ণ হয় ।

জিহ্বা কখন সাদা দেখায়, কখন লালবর্ণ হয় । অথবা জিহ্বার উপর স্থানে
স্থানে লাল দাগ থাকে ।

জিহ্বা শুষ্ক ।

কখন কখন জিহ্বা ফুলিয়া উঠে, উহা অসাড় এবং আড়ষ্ট হইয়া যায় ।

পিপাসা খুব বেশী ।

পাতলা দান্ত হয় । মলের রং কাল । পচা মাংসের মত দুর্গন্ধ ।

কখন কখন প্রস্রাব বাহ্যে দুইই বন্ধ হইয়া যায় ।

অথবা অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব হয় ।

রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে ।

(হাইদ্রস্‌সিয়ামাসে রোগী জননেস্ত্রিয়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে ।)

রোগ যখন খুব বাড়িয়া যায় তখন

রোগী চক্ষে মোটেই দেখিতে পায় না

চক্ষু স্থির হইয়া থাকে,

চক্ষুর তারা বড় হইয়া যায়,

কর্ণে কিছুই শুনিতে পায় না,
 কথা বন্ধ হইয়া যায়,
 গলা ঘড় ঘড় করে;
 খুব ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে কিছু মাত্র উপশম হয় না,
 অস্তিম কালের এই সমস্ত লক্ষণে অনেক সময়ে ট্র্যামোনিয়ামে বেশ
 উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ২০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
 থাকে ।

সাল্‌ফার ।

অতিশয় বহুর সহিত লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিয়াও যখন আশাত্মক ফল
 পাওয়া যায় না তখন বুঝিতে হইবে যে রোগীর কোন প্রকার ধাতুগত
 রোগ আছে । মহাশ্রী হানিমান সোরা, সিকিলিস্ এবং সাইকোসিস্
 নামক তিন প্রকার ধাতুগত রোগের উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন । সোরা
 (Psora) তাহার মধ্যে অগ্রতম । খোস পাচড়া হওয়া সোরিক
 রোগীর একটি প্রধান লক্ষণ । রোগীর পূর্বকার কথা জিজ্ঞাসা করিয়া
 যদি সোরার সন্দেহ হয় তবে অনেক সময় দুই এক মাত্রা সাল্‌ফার
 দিলে রোগ সারিবার পথে আসিয়া পড়ে ।

টাইফয়েড জ্বরে কখন কখন রোগীর নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় । যদি
 নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় লক্ষণ মিলাইয়া সাল্‌ফার দেওয়া যায় তবে
 অনেক সময় অন্য ঔষধের আবশ্যক হয় না ।

সালফারের রোগীর চোঁট দুইটি খুব লালবর্ণ হয়। জিহ্বার অগ্রভাগ এবং ধার দুইটিও লালবর্ণ হয়।

অধিকাংশ সময় উদ্ভ্রামের বর্তমান থাকে। মলে অতিশয় দুর্গন্ধ হয়। মলদ্বার দিয়া দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসৃত হয়।

উদ্ভ্রামের অথবা অগ্নাত উপসর্গ প্রাতেই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

দান্তের পর শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

অত্যন্ত জ্বর হয়। জ্বরে শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

পা জ্বালা করে। সেই জ্বন্ত রোগী পায়ের আবরণ খুলিয়া ফেলে। অজ্ঞান অবস্থাতেও পা খুলিয়া ফেলে।

নিম্নে সালফারের আরও কয়েকটা লক্ষণ লিখিয়া দেওয়া হইল।

রোগীকে কিছু জিজ্ঞাসা করিলে খুব আস্তে আস্তে তাহার উত্তর দেয়।

চক্ষে ভাল দেখিতে পায় না। চক্ষু বসিয়া যায়।

চক্ষের চারি ধারে কাল দাগ পড়ে।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

পেটের মধ্যে হড় হড় গড় গড় শব্দ হয়। পেট টিপিলে ব্যথা লাগে।

প্রস্রাব লালবর্ণ এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হাইয়স্‌সিয়ামাস।

রোগীর যখন বিকার হয় তখন এই ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে।

অধিকাংশ সময় রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

বোধ শক্তি এক প্রকার নষ্ট হইয়া যায় ।

রোগী যদিও অজ্ঞান ভাবে শুইয়া থাকে কিন্তু ডাকিয়া তুলিলে অনেক সময়ে
কথার ঠিক ঠিক উত্তর দেয় ।

যখন জাগিয়া থাকে তখনও ভুল বকে আবার ঘুমাইয়া থাকিলেও ভুল বকে ।
যে সমস্ত লোক রোগীর নিকট উপস্থিত নাই অথবা যাহারা কখন তাহার
কাছে আসে নাই বিকারের ঝোঁকে রোগীর মনে হয় যেন সে তাহাদের
দেখিতেছে ।

রোগী বিছানা হাতড়ায় : সেই সঙ্গে বিড় বিড় করিয়া ভুল
বকে । কি বলে তাহা বুঝিতে পারা যায় না ।

রোগীর পার্শ্বে যে সব জিনিষ পত্র অথবা লোকজন থাকে তাহাদের দিকে
খটখট করিয়া তাকাইয়া দেখে । কখন কখন তাহাদিগকে ধরিবার
জ্ঞাত হাত বাড়ায় ।

কোন কোন সময়ে রোগী সম্পূর্ণরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়ে না । কিছু জ্ঞান
থাকে । কোন কথা বলিলে সেটা বুঝিয়া লইতে দেয়ী হয় । চিকিৎ-
সকের দিকে ফ্যাল ফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকে ।

বেলেডোনার মত হাইন্সসিগ্লামাসেও রোগী বিছানা হইতে পলাইয়া যাইতে
চাহে ।

কাছে কেহ থাকিলে কখন কখন খামচাইতে যায় । কোন কোন সময়ে
ছই এক কিল লাগাইয়া দেয় ।

হাইন্সসিগ্লামাসে রোগী প্রায়ই কাপড় খুলিয়া ফেলিয়া উলঙ্গ হইয়া শুইয়া
থাকিতে চাহে ।

(ষ্ট্র্যামোনিয়ামে রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে) ।

অথবা কেবলই জননেদ্রিয়ে হাত দেয় ।

(বেলেডোনার ইহা প্রায় দেখা যায় না ।)

হাইয়স্‌সিয়ামাসে রোগীর মোটেই আলো ভাল লাগে না ।

(ষ্ট্র্যামোনিয়ামে ইহার বিপরীত ।)

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া আছে অমনি হঠাৎ ধড়মড় করিয়া উঠিয়া চারিদিকে তাকাইতে থাকে । মনে হয় যেন কাহাকে খুঁজিতেছে । কিন্তু তাহাকে শুইতে বলিলেই আবার শুইয়া পড়িয়া ঘুমাইতে থাকে ।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে বেলেডোনার মত গলার দুই পার্শ্বের ধমনী দুইটি অত জোরে জোরে দপদপ করে না ।

চক্ষু দুইটি অত লাল বর্ণ হয় না ।

অথবা মুখখানাও অত রাঙ্গা দেখায় না ।

জিহ্বার রং লাল অথবা পাংশুটে (brown) হয় ।

জিহ্বা শুষ্ক এবং ফাটা-ফাটা হয় ।

কখন কখন জিহ্বা অবশ হইয়া যায় ।

জিহ্বা দেখাইতে বলিলে জিহ্বা বাহির করিতে পারে না ।

কোন কোন সময়ে আন্তে আন্তে জিহ্বা বাহির করে । পুনরায় তাহাকে মুখের ভিতর লইয়া যাইতে ভুলিয়া যায় । জিহ্বা বাহির করাই থাকে ।

দাঁতের উপর পুরু হইয়া ময়লা পড়ে । তাহার রং কাল । (Sordes on the teeth)

কখন কখন দাঁত কড়মড় করে ।

মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় ।

মূত্রস্থলীতে মূত্র জমিয়া থাকে কিন্তু প্রস্রাব হয় না । (Retention of urine)

কখন কখন মূত্র তৈয়ারী হয় না । (Suppression of urine)

কখন বা রোগী অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে ।

কোন কোন সময়ে অসাড়ে বাহ্যে করিয়া ফেলে ।

মাঝে মাঝে হাত পায়ের মাংস পেশী নড়িয়া
নড়িয়া উঠে; হাত এবং হাতের আঙ্গুল-
গুলি ধুৰ কাঁপে আর দেখিলে মনে হয়
যেন আঙ্গুল দিয়া কিছু পরিবার চেষ্টা করি-
তেছে। (Twitching of muscles, Subsultus den-
dinum)

রোগীর ঘুম হয় না। কটমট করিয়া চাহিয়া থাকে।

কখন বা তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে,

এবং সেই অবস্থায় বিড় বিড় করিয়া বকিতে থাকে।

বুকে এবং পেটে রাক্ষা দাগ হয় (roseola)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

হেলিবোরাস্ নাইগার ।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া যখন রোগ কঠিন হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধের
আবশ্যক হইয়া থাকে।

মেনিন্জাইটিসের প্রথম অবস্থায় সচরাচর বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া,
এপিস ইত্যাদি ব্যবহৃত হয়। হেলিবোরাস সাধারণতঃ এপিসের
পর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু অনেক সময় এই দুইটি ঔষধের
মধ্যে কোনটি দেওয়া যাইবে তাহা ঠিক করা অতিশয় কঠিন হইয়া
পড়ে।

কখনও রোগীর অল্প জ্ঞান থাকে, তখন কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে

অতি ধীরে ধীরে তাহার উত্তর দেয়।

কিন্তু অধিকাংশ সময়ে রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

মেনিন্জাইটিসে যখন মাথার মধ্যে জল জমিয়া (exudation of serum

হইয়া) পক্ষাঘাত হয় অথবা পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম হয় তখন

এই ঔষধে খুব উপকার পাওয়া যায়।

চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া কটমট করিয়া তাকাইয়া থাকে। ভাল কথায়

ইহাকে শূন্তদৃষ্টি বলে। চলিত কথায় ইহাকে ফ্যালফ্যালে চাহনি

বলে।

চক্ষে আলো পড়িলে কোন প্রকার প্রভেদ বুঝিতে পারা যায় না।

(insensible to light)

চোখের তারা বড় হয়। কখন বা পর্যায়ক্রমে একবার বড় হয়, একবার

ছোট হয়।

রোগী অজ্ঞানাক্ষয় হইয়া শুইয়া থাকে।

ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে, কখন বা

চীংকার করিয়া উঠে।

অজ্ঞান অবস্থায় এক খানা হাত অথবা এক খানা পা নাড়িতে থাকে।

কোন কোন সময়ে শরীর শীতল হয় এবং সেই সঙ্গে থিচুনী (আক্ষেপ)

হয়।

মাথা গরম থাকে।

রোগী অজ্ঞান হইয়া থাকে বটে কিন্তু জল দিলে অতিশয় আগ্রহের সহিত

তাহা পান করে। জলের ঝিঝুক বা চামচ কামড়াইয়া ধরে।

কখন কখন রোগী এমন ভাবে মুখ নাড়ে যে দেখিলে মনে হয় যেন কিছু

চিবাইয়া থাইতেছে।

নাসিকার ভিতর ময়লা পড়ে । সময়ে সময়ে ঝুলের মত কাল জিনিষ
নাকের ভিতর জমিয়া থাকে ।

সর্বদাই নাক, ঠোঁট অথবা কাপড় ধোঁটে ।

মাথাটা একবার এপাশ একবার ওপাশ করিয়া
নাড়ে ; অথবা মনে হয় যেন মাথাটা
বালিশের মধ্য প্রবেশ করাইয়া দিতেছে ;
কখন বা হস্ত দ্বারা মাথায় আঘাত করে ।

এই ঔষধের আর একটা প্রধান লক্ষণ হইতেছে যে রোগীর প্রস্রাব
খুব কমিয়া যায়, কখন বা একেবারে বন্ধ
হইয়া যায় ।

মূত্রের রং কখন লালবর্ণ হয়, কখন কাল
হয় ।

এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধ এবং উদরাময় দুইই দেখা যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

টাইফয়েড জ্বরের অন্যান্য ঔষধ ।

উপরে বর্ণিত ঔষধগুলি বাতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও টাইফয়েড
জ্বরে লক্ষণানুযায়ী ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম, ইগ্লেসিয়া, ইপিকাক, এগারিকাস,
এটিম-টার্ট, এমেন-কার্ক, এলুমেন, এসেটিক এসিড, কল্‌চিকাম,
কক্কুলাস, ক্যালকেরিরা, কুপ্রাম, ক্রোটেলাস, চায়না, চাইনিয়াম সীলফ,

টেরিবিছিনা, ডিজিটেলিস্, নাইট্রিক এসিড, ফস্ফরাস, ভিরেটাম এলবাম্, মার্ক সল, লাইকোপোডিয়াম্ লেপ্টাণ্ড্রা, সাইলিসিয়া সিলিনিয়াম ইত্যাদি।

টাইফয়েড জ্বরে রক্তদাস্ত।

(ঔষধ সমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল)

আর্জেন্টাম নাইট্রিকাম—রক্তদাস্তে কখন কখন ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যে সকল রোগী অধিক মিষ্ট খায়, যাহাদের অত্যন্ত উদগার উঠে এবং ভুগিয়া ভুগিয়া যাহারা অতি শীর্ণ হইয়া গিয়াছে এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

আর্ণিক—ইহাতে যে রক্তদাস্ত হয় তাহাতে সাধারণতঃ দুর্গন্ধ থাকে। কখন কখন পুঁজ মিশ্রিত থাকিতে দেখা যায়। অত্যন্ত লক্ষণ ২৬—পরিচ্ছদে সংক্ষেপে বর্ণিত হইয়াছে।

আর্সেনিক—ইহাতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা তরল ও কালচে এবং তাহার পরিমাণ সাধারণতঃ অধিক নহে। পিপাসা, অস্থিরতা, গায়ের জ্বালা, দুর্বলতা ইত্যাদি থাকিলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ইপিকাক—রোগীর গা বমি বমি থাকিলে এবং রক্তের রং উজ্জল লাল বর্ণ হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়। কখন কখন ইহাতে পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

একোনাইট—রক্তস্রাবের সহিত শারীরিক অস্থিরতা মানসিক উত্তেজ, পিপাসা; ইত্যাদি বর্তমান থাকে । তবে অনেক সময়ে ইহার সকল লক্ষণ পাওয়া যায় না বলিয়া ইহা টাইফয়েড জ্বরের রক্তস্রাবে প্রায় ব্যবহৃত হয় না ।

এশিস—ইহাতে যে রক্তদাস্ত হয় তাহাতে পেটে যন্ত্রণা হয় না । দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত । অত্যাগ লক্ষণ ২৮—পরিচ্ছেদে সংক্ষেপে লিখিত হইয়াছে ।

এমুমেণ—যদি প্রচুর পরিমাণে চাপ বাঁধা রক্তদাস্ত হয় তবে এই ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায় ।

কার্বোভেজ—এই ঔষধটি টাইফয়েড জ্বরের রক্ত দাস্তে বিশেষ কাজে লাগে । ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে । ইহাতে যে রক্ত দাস্ত হয় তাহার রং কাল (dark passive hæmorrhage) .

ক্লোটেলাস—রক্তদাস্তের ইহা অতি সুন্দর ঔষধ । দুর্গন্ধযুক্ত, তরল, কৃষ্ণবর্ণ রক্ত প্রচুর পরিমাণে দাস্ত হইয়া থাকে । অধিকাংশ স্থলে অসাড়ে নির্গত হয় । যে রক্ত দাস্তের সহিত নিঃসৃত হয় তাহা চাপ বাঁধে না । অত্যাগ লক্ষণ ১৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

ক্লোক্রাম—উজ্জল লালবর্ণের রক্ত দাস্ত হইলে ইহাতে কখন কখন উপকার হয় । রক্তের রং কাল, চাপ বাঁধা অথবা পাতলা । মল পূর্তগন্ধযুক্ত হইলে অনেক সময় ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় । মাত্রা ৪র্থ অথবা ৬ষ্ঠ শক্তি ।

অক্সা মশেচট্রা—রক্ত দাস্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়ে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় । অত্যাগ লক্ষণ ১১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

নাইটিক এসিড—টাইফয়েড জ্বরের রক্ত দান্তে ইহাও অনেক সময়ে বেশ কাজে লাগে। যখন প্রচুর পরিমাণে উজ্জ্বল লাল বর্ণের রক্ত দান্ত হয় তখন ইহা বেশ কাজ করে। রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। একটু নড়া চড়াতেই রোগী মুচ্ছিত হইয়া পড়ে। হাতের নাড়ী অনিয়মিত হয়। (Pulse intermits at every third beat.)

ফস্ ফরাস্—এই ঔষধটীও রক্ত দান্তে অনেক সময়ে বেশ কাজ করে। উদরাময়ের সহিত রক্ত নিঃসৃত হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অত্যন্ত লক্ষণ সংক্ষেপে ৩৩—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

ফেরাম ফস্—ইহাও রক্তদান্তের অতি সুন্দর ঔষধ। যখন কেবল রক্ত নিঃসৃত হয় অথবা যখন আমের সহিত কিম্বা পাতলা মলের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে তখন ইহাতে বেশ উপকার হয়। অত্যন্ত লক্ষণ ১৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

বেলেনডোনা—টাইফয়েড জ্বরের রক্তশ্রাবে এই ঔষধটীও সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। লক্ষণ মিলিয়া যাইলে ইহার ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায়। রক্তের রং উজ্জ্বল লালবর্ণ। অতি অল্পক্ষণেই চাপ বাঁধিয়া যায়। শরীরের যে স্থানের উপর দিয়া ইহা গড়াইয়া যায় সেই স্থান গরম বোধ হয়।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহা টাইফয়েড জ্বরের রক্তদান্তে কখন কখন ব্যবহৃত হয়। দান্তে যে রক্ত নিঃসৃত হয় তাহার রং তত কাল নহে, পরিমাণও বেশী নহে তবে তাহা গাঢ় (Thick.)

মিস্ট্রিস্থেটিক এসিড—দান্তের সহিত রক্তশ্রাব হইলে ইহা কখন কখন ব্যবহৃত হয়। অন্যান্য লক্ষণ ১১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

মিস্টিফোলিম্বাস—ইহাতে যে রক্তশ্রাব হয় তাহা উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং পরিমাণ অত্যধিক। ইহাতে সচরাচর যন্ত্রণা বা জ্বর থাকে না। একোনাইটের দ্বারা ইহাতে অস্থিরতা বা মানসিক উদ্বেগ নাই।

শেপটাপ্রা—টাইফয়েড জ্বরের রক্তদাঙ্গে এই ঔষধে অনেক সময় অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়। পিষ্টের লক্ষণ বর্তমান থাকিলে এবং রক্তের রং যদি কাল হয় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়। কখন কখন রক্তের রং আলকাতরার দ্বারা কাল দেখায়। মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। নাভির নিকট যন্ত্রণা থাকে। মাদার টিংচার, ত্রয় শক্তি ইত্যাদি নিয়ন্ত্রণ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ল্যাটেকসিস—এই ঔষধটি টাইফয়েড জ্বরের রক্তদাঙ্গে অতি সুন্দর কাজ করে, রক্তের রং সাধারণতঃ কাল এবং দুর্গন্ধযুক্ত। খড় পোড়াইলে যেরূপ কাল হয় মলের সহিত সেই প্রকার কাল জিনিষ মিশান থাকে। রোগী গলায় অথবা কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না। নিদ্রাকালে বিশেষতঃ নিদ্রাভঙ্গে সকল উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। রোগীর জিহ্বা শুষ্ক এবং কৃষ্ণবর্ণ। জিহ্বা বাহির করিতে বলিলে তাহা অতিশয় কাঁপিতে থাকে। ৩৬—পরিচ্ছেদ দেখুন।

হেমোমেম্ব্রিস—টাইফয়েডের রক্তদাঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রক্তের রং কালচে। কখন কখন রক্ত পিচের দ্বারা কাল হয়। ইহাতে রোগীর মানসিক উদ্বেগ থাকে না।

রক্তদান্দের আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগী সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লইবে। শয্যার উপর নড়াচড়া করাও একেবারে নিষিদ্ধ। বিছানাতেই বাহে প্রস্রাব করাইবেন।

রোগীকে বরফের টুকরা চুমিয়া খাইতে দিবেন।

পেটের উপর আইস্ ব্যাগ (Ice bag) লাগাইবেন যাহাতে পেটে চাপ না পড়ে এরূপভাবে আইস্ ব্যাগ দিতে হইবে। বরফ লাগাইবার জন্য ডাক্তারখানায় রবারের অথবা ক্যান্বিসের একপ্রকার থলি বিক্রয় হয়, তাহাকে আইস্ ব্যাগ বলে।

রক্তদান্ত হইলে রোগীকে অন্ততঃ আট দশ ঘণ্টা কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নহে। তবে অত্যন্ত আবশ্যক বোধ হইলে খুক পাতলা করিয়া এরাকট অথবা বালি জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া খাইতে দেওয়া চলে। ছানার জলও সময় বিশেষে খাইতে দেওয়া যায়। সমস্ত জিনিষই বরফ দিয়া ঠাণ্ডা করিয়া খাইতে দিবেন। এই অবস্থায় চিকিৎসককে বিশেষ বিবেচনাপূর্বক রোগীকে পথ্য দিতে হয়।

টাইফয়েড জ্বরের পথ্য এবং আনুসঙ্গিক চিকিৎসা

পথ্যের বিষয় ২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। টাইফয়েড রোগীকে চিকিৎসকেরা ছিবড়াযুক্ত খাদ্য না দিবার অভ্যপ্রায়ে বলিয়া থাকেন যে চিবাইয়া খাইতে হয় এরূপ খাদ্য রোগীকে দিবেন না। ইহাতে অনেকে রোগীকে মিছরিও খাইতে দেন না, কারণ উহা শক্ত,

চিবাইয়া খাইতে হয় । মিছরি পেটে যাইয়া সম্পূর্ণরূপে গলিয়া যায়, সুতরাং উহা দিতে আপত্তি নাই । অনেক সময় রোগীর চিবাইয়া খাইবার ইচ্ছা হয় । বুদ্ধিমান রোগীকে ডালিম, বেদানা, ইক্ষু ইত্যাদি দ্রব্য দেওয়া যাইতে পারে । তবে যাহাতে ডালিমের বিচি অথবা আখের ছিবড়া পেটে না যায় সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে বলিবেন ।

১২—পরিচ্ছেদ ।

ডিফ্‌থিরিয়া ।

(DIPHTHERIA.)

ইহা এক প্রকার সংক্রামক রোগ । ব্যাসিলাস্ ডিফ্‌থিরিয়া (Bacillus Diphtheriae) নামক জীবাণু হইতে ইহা উৎপন্ন হয় । আবিষ্কারক-
দ্বয়ের নামানুসারে ইহাকে ক্লেবস্ লোফ্‌লার ব্যাসিলাস্‌ও (Klebs
Loeffler Bacillus) বলে । এই রোগে সচরাচর গলনালীর
উপরদিকে (ফ্যারিংক্স এবং ল্যারিংক্স এ) এক প্রকার পর্দা পড়ে ।
ফ্যারিংক্সের স্থানীয় (local) লক্ষণ ব্যতীত ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস
হইতে উৎপন্ন এক প্রকার বিষাক্ত পদার্থ দ্বারা রক্ত দূষিত হওয়ায়
* অত্যন্ত নানাপ্রকার (constitutional) উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় ।
ইহাদিগের বিশেষ বিবরণ পরে লিখিত হইয়াছে ।

রোগের কারণ ।

(ÆTIOLOGY.)

এই রোগ সকল দেশে সকল সময়ে হইতে দেখা যায় । ইহা কখন
কখন ব্যাপকরূপে (Epidemic form এ) বড় বড় সহরে প্রকাশ
পাইয়া থাকে । আমরা দেখিয়াছি বঙ্গদেশের পল্লিগ্রামেও এই
রোগ হইয়া থাকে ।

একটু স্নেহ হইলেই শিশুর গলনলী পরীক্ষা করা একান্ত উচিত ।

এইরূপ পরীক্ষা করিয়া রোগ প্রারম্ভেই ধরা পড়ায় অনেক রোগী বাঁচিয়া গিয়াছে ।

এক বৎসর বয়স হইতে পাঁচ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুদের এই রোগ অধিক হয় এবং ঐ বয়সের শিশুরা অধিক মারাও যায় । যে সকল শিশুর বয়স দশ বৎসরের কম তাহাদের এই রোগ কম হয় এবং হইলেও কম মারা যায় । যাহাদের বয়স ছয় মাসের কম এই রোগ তাহাদের বড় একটা হইতে দেখা যায় না ।

রোগ সঞ্চারিত হইবার রীতি ।

(MODE OF INFECTION.)

ডিম্‌থিরিয়া অতিশয় সংক্রামক রোগ (very contagious.) । কোন প্রকারে রোগীর সংস্পর্শে আসিলে ইহা দ্বারা আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে । যে সকল লোক অথবা যে সকল দ্রব্য রোগীর সংস্পর্শে আসিয়াছে সেই সকল লোক অথবা সেই সকল দ্রব্যের সংস্পর্শে আসিলেও অনেক সময় লোকে রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে । জামা, কাপড়, বাসন, ঘরের আসবাব পত্র ইত্যাদিতে ডিম্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস অনেক দিন পর্য্যন্ত জীবিত থাকে । সুতরাং ঐ সমস্ত হইতে লোকের ডিম্‌থিরিয়া রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে । যাহাদের একবার ডিম্‌থিরিয়া রোগ হইয়াছে, রোগ সারিয়া যাইলেও তাহাদের শরীরে

রোগের বীজ কখন কখন থাকিয়া যায়। এই সমস্ত লোক দ্বারা অনেক সময় রোগ বিস্তার প্রাপ্ত হয়। ইহাদিগকে ইংরাজিতে ডিফ্‌থিরিয়া কেরিয়ার (Diphtheria carrier) বলে। গাভীর স্তনে একপ্রকার ক্ষত হয়, সেই ক্ষতে কখন কখন ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস পাওয়া যায়। সেই গরুর দুগ্ধের সহিত ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস্ মিশ্রিত থাকায় অনেক সময় তাহা হইতে মনুষ্য শরীরে রোগ সঞ্চারিত হইয়া থাকে। ডিফ্‌থিরিয়া কেরিয়ার দ্বারা দুগ্ধাদি দূষিত হইয়াও তাহা হইতে রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। বৈজ্ঞানিক পরীক্ষাগারে (Laboratory তে) যে সকল চিকিৎসকের ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস্ লইয়া কাজ করিতে হয় অসাবধানতা বশতঃ তাঁহাদের মধ্যে কেহ কেহ রোগাক্রান্ত হইয়াছেন এরূপ সংবাদ পাওয়া গিয়াছে।

পূর্বে লোকের ধারণা ছিল যে নর্দমা ইত্যাদি পচা জল অথবা তাহা হইতে উৎপন্ন গ্যাস ডিফ্‌থিরিয়া রোগ উৎপাদন করে। কিন্তু এখন জানা গিয়াছে যে উহা রোগের মুখ্য কারণ নহে। তবে ঐ জলি গোণ কারণ হইতে পারে।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগ একাধিকবার হইতে দেখা যায়।

বাড়ীতে কাহারও এই রোগ হইলে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ বাড়ীর অন্ত্রাণ্ড শিশুদিগকে ডিফ্‌থিরিয়া এন্টিটক্সিক সিরাম ইন্‌জেক্সন করিয়া দিতে বলেন। তাহা হইলে তাহাদের এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকেনা। অর্থাৎ ইহাতে রোগীর রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি বৃদ্ধি হয়।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY.)

এই রোগে গলনলির উপরিভাগে পর্দা (false membrane) পড়ে।

ইহাই ডিফথিরিয়া রোগের বিশেষত্ব। ডিফথিরিয়া ব্যাসিলাস্ যে এক প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য সৃষ্টি করে তাহাই এই রোগ উৎপত্তির কারণ।

এই পর্দা সচরাচর টনসিল্ এবং তাহার নিকটবর্তী স্থানে এবং ল্যারিনক্সে হইতে দেখা যায়। ইহা বাতীত কখন কখন ফ্যারিনক্স, ট্রেকিয়া, এপিগ্লটিস্ এবং নাসিকাতেও এই পর্দা জন্মিয়া থাকে। উৎকট প্রকারের ডিফথিরিয়া রোগে স্ন্যাক্সেসরি সাইনাসেও (accessory sinusএ ও) পর্দা পড়ে।

এই পর্দার রং শ্বেতবর্ণ তবে ঠিক শ্বেতবর্ণ না হইয়া তাহা ঈষৎ ধূসর বর্ণযুক্ত (grayish white) হয়। রোগের শেষের দিকে উহার রং ক্রমে সচরাচর গাঢ় হইয়া থাকে।

গলনলীর গাত্রে ডিফথিরিয়ার পর্দা দৃঢ়রূপে সংলগ্ন থাকে। সহজে তোলা যায় না। তুলিতে যাইলে রক্ত বাহির হয়। রোগের শেষের দিকে উহা সহজেই উঠিয়া যায়।

এই পর্দা গলনলীর গাত্রের মাত্র উপরিভাগে সংযুক্ত থাকে। গভীরতর প্রদেশে প্রবেশ করিতে প্রায় দেখা যায় না। (It is superficial, rarely extends deeply) রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে উহা গলিয়া যায়।

ডিফথিরিয়া ব্যাসিলাস পর্দার উপরিভাগেই থাকে, অধিক ভিতরে যায় না।

টনসিলের উপর হইতে অথবা টনসিল এবং ইউভিউলার (uvula, আলজিভের) মধ্যে যে ক্ষুদ্র স্থান আছে তাহা হইতে আরম্ভ হইয়া পর্দা চতুর্দিকে বিস্তারিত হয়। ক্রমে টনসিল, পিলার অব ফসেস, আলজিভ, সফ্ট প্যালেট এবং ফ্যারিংক্সের উপর পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়।

ল্যারিংজিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ায় এই পর্দা উপরে এপিগ্লটিস্ এবং নিম্নে ব্রঙ্কিওল পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে।

গলার এবং চিবুকের নিম্নে যে গ্রন্থি (বীচি—Lymphatic glands) আছে তাহা প্রদাহযুক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে। একথা যেন কখন ভুল না হয়। ডিফ্‌থিরিয়া সন্দেহ হইলেই এই সকল গ্রন্থি পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

ডিফ্‌থিরিয়ার সহিত অধিকাংশ স্থলে নিউমোনিয়া অথবা ব্রনকোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়।

রক্তের শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। শ্বেতকণিকা নানা প্রকারের আছে। তাহার মধ্যে পলিনিউক্লিয়ার সেল সংখ্যায় অপেক্ষাকৃত অধিক হয়। (relative increase of, polynuclear cells)

শরীরের অন্যান্য স্থানে যদিও কিছু কিছু পরিবর্তন লক্ষিত হয় তবে সেগুলি অধিক আবশ্যকীয় নহে বলিয়া তাহাদের বিষয় উল্লেখ করা হইল না। সাধারণ চিকিৎসকের দরকারে লাগে না বলিয়া পর্দার histology লিখিত হইল না।

ডিফথিরিয়ার লক্ষণ সমূহ।

(SYMPTOMS.)

ডিফথিরিয়ার অকুরায়মান অবস্থা সাধারণতঃ দুই দিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। অধিকাংশ স্থলে দুই দিনের মধ্যেই রোগ প্রকাশ পায়। রোগের প্রথম অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায় দেখিতে পাওয়া যায়। শরীর অসুস্থ বোধ হয়, গাত্রের উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। গলার স্বর অল্প ভাঙ্গিয়া যায় (hoarseness). লাল নিঃসৃত হয়। সাধারণতঃ গলায় বিশেষ কোন বেদনা বা যন্ত্রণা থাকে না সেই জন্য শিশুবা ক্রন্দন করে না। বেদনা বা যন্ত্রণা থাকিলেও ছোট ছোট শিশুরা তাহা বলিতে পারে না, সেইজন্য অনেক স্থলে রোগ শীঘ্র ধরা পড়ে না। এই কারণে অল্পমাত্র সন্দেহ হইলেই বিশেষভাবে গলা পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। রোগের প্রথমে কোন কোন শিশুর তড়কা বা থিচুনি হয়। প্রায়ই knee jerk থাকে না। কখন কখন প্রস্রাবে অতি অল্প পরিমাণ এলবুমিন পাওয়া যায়।

ডিফথিরিয়ার প্রকার ও তাহাদের লক্ষণ।

যে যে স্থানে পর্দা পড়ে সেই সেই স্থানের নামানুসারে ডিফথিরিয়াকে সাধারণতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়। নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল।

১ম—ফাসিসিয়াল ডিফথিরিয়া (Faucial Diphtheria.)

ইহাতে গলনলীর উপরিভাগ আক্রান্ত হয়।

ফসিয়াল ডিম্ফথিরিয়ায় যে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা নিয়ে লিখিত হইল ।

৪১৭ পৃষ্ঠায় ডিম্ফথিরিয়ার যে সব লক্ষণ লিখিত হইয়াছে ইহাতে সেই সব লক্ষণ পাওয়া যায় । ইহা ব্যতীত রোগীর গিলিতে কষ্ট হয় । টনসিল প্রদাহযুক্ত হয় । সর্দি দেখা দেয় । সাধারণতঃ রোগের প্রথম দিন হইতেই পর্দা (membrane) দেখিতে পাওয়া যায় । গলার এবং চিবুকের নিম্নের গ্রন্থিসমূহ (lymphatic glands) বেদনায়ুক্ত হয় এবং যে দিকে পর্দা পড়িয়াছে সেই দিকের গ্লামাণ্ড (গ্রন্থি) ফুলিয়া উঠে ।

সাধারণতঃ তৃতীয় দিবস হইতে রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়া থাকে । টনসিল, প্যালাট এবং আলজিভে পর্দা পড়ে । গলার ছিদ্র সঙ্কুচিত হইয়া নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবার উপক্রম হয় । রোগী অত্যন্ত কষ্টের সহিত খুব জোরে জোরে নিঃশ্বাস ফেলে । কখন কখন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় । গলার গ্রন্থি (বীচি) বেশ ফুলিয়া উঠে । আর, কোন রোগীর অল্প হয়, কোন রোগীর অধিক হয় । রক্ত দূষিত (toxæmia) হইয়া রোগী অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে । অনেক সময়ে কোন প্রকার বেদনা থাকে না, কেবল কিছু গিলিতে যাইলে বেদনা অনুভূত হয় । জিহ্বায় লেপ (fur) পড়ে । মূত্র কমিয়া যায় এবং তাহাতে সাধারণতঃ এলবুমিন থাকে । পর্দার পরিমাণ অনুসারে লক্ষণের তারতম্য দেখা যায় ।

যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদের গলার পর্দা গলিয়া যাইতে থাকে । অন্ত্যন্ত লক্ষণ কমিতে থাকে । রোগী

আট দশ দিনের মধ্যে আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করে ।

যে সকল রোগ কর্তিন হইয়া পড়ে তাহাতে মুখমণ্ডল রক্তহীন হইয়া যায়, হাতের নাড়ী দুর্বল এবং ক্ষুদ্র হয়, কোন কোন সময়ে আস্তে আস্তে চলে । ডিফ্‌থিরিয়া রোগে নাড়ী আস্তে চলিলে ভয়ের কারণ জানিবেন । গায়ের উত্তাপের ঠিক নাই, কাহারও বেশী হয়, কাহারও কম হয় । যে পর্দা পড়ে তাহা আকারে বেশ বড় । অধিকাংশ সময়ে নাক দিয়া শ্রাব নির্গত হয় । বমি হয় । প্রস্রাবে এলবুমিন বাড়িয়া যায় । রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে । সাধারণতঃ হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয় । অধিকাংশ সময় ল্যারিক্স আক্রান্ত হইতে দেখা যায় ।

২য়—ল্যারিজিটিস ডিফ্‌থিরিয়া ।

যে সকল শিশুর বয়স তিন বৎসরের কাছাকাছি তাহাদের এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায় । সাধারণতঃ ফসিয়া ডিফ্‌থিরিয়া বিস্তার প্রাপ্ত হইয়া ল্যারিক্স আক্রমণ করে । ফসিয়া মেমব্রেন এবং গ্রন্থি-প্রদাহ (inflammation of glands) বর্তমান থাকে । ইহা ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় ।

ল্যারিজিটিস ডিফ্‌থিরিয়া হইবার প্রথম অবস্থায় একিউট ল্যারিজাইটিস হইয়া “ক্রুপ” (croup) হয়—গলার স্বর ভাঙ্গিয়া যায়, কাসির শব্দ কঠোর (harsh cough) হয়, বক্ষের যে ক্ষুদ্র অংশ কণ্ঠের অস্থির উপরে অবস্থিত নিঃশ্বাস লইবার সময় তাহা বসিয়া

যায় (inspiratory recession above clavicle) এবং ইন্সপাইরেটরী ষ্ট্রাইডর (inspiratory stridor) বর্তমান থাকে ।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়া সাধারণতঃ দুই প্রকারের হইতে দেখা যায় :—

(ক) ইহাতে রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয় । কিন্তু লক্ষণগুলি অধিক কঠিন হয় না, থ্রটসের স্প্যাসম্ হওয়ায় শ্বাসকষ্ট কয়েক ঘণ্টা মাত্র স্থায়ী হইয়া আবার থামিয়া যায় । ইহাতে পর্দা খুব ছোট হয় । এই প্রকারের রোগ প্রায়ই সারিয়া যায় ।

(খ) ইহাতে রোগ উপরকার মত অত হঠাৎ আরম্ভ হয় না । স্প্যাসম্ হয় না কিন্তু শ্বাসকষ্ট ক্রমাগতই বাড়িতে থাকে । রোগীর বর্ণ নীলাভ হইয়া যায় । “ক্রুপ” বাড়িতে থাকে । বমি হয় । রোগী ছটফট করে এবং অজ্ঞান হইয়া পড়ে । ইহাতে ফুস্‌ফুসে নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় । ইহাতে রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ায় গায়ের উত্তাপ প্রায়ই অধিক হইতে দেখা যায় না । তবে ফসিয়াল (faucial) ডিফ্‌থিরিয়ায় অধিকাংশ স্থলে উত্তাপ অধিক হয় ।

পূর্ণবয়স্কদিগের ল্যারিঞ্জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়া খুব কমই হয় এবং ইহা লেণ্ড শীঘ্র রোগ ধরা পড়ে না । পূর্ণবয়স্কদিগের ল্যারিঙ্কস্ বড় থাকায় ক্রুপের লক্ষণ পাওয়া যায় না । ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দা ছোট ছোট ব্রনকাই পর্য্যন্ত বিস্তারিত হইলে উৎকট লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায় । ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয় ।

৩৯-নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়া (Nasal Diphtheria.)

ইহাতে নাসিকার ভিতর পর্দা পড়ে এবং নাসিকা হইতে শ্রাব নির্গত হয়। অল্প বিশেষ কোন লক্ষণ না থাকায় এই রোগ প্রায়ই ধরা পড়ে না।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগের উপসর্গ ।

(COMPLICATIONS)

ডিফ্‌থিরিয়ার প্রায় সকল রোগীতেই ব্রনকাইটিস্ অথবা ব্রনস্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে।

প্রায় সকল রোগীরই হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইতে দেখা যায় (irregular হয়)। যদি হৃৎপিণ্ড অনিয়মিত (irregular) হয় এবং সেই সঙ্গে যদি হাতের নাড়ী আস্তে চলে (slow হয়) তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ বেশ শক্ত হইয়াছে। এই অবস্থায় রোগী হঠাৎ মারা যাইতে পারে।

অধিকাংশ রোগীরই এলবুমিনিউরিয়া হইয়া থাকে। ইহা রোগের প্রারম্ভেই প্রকাশ পায়। কঠিন রোগে মুত্রে এলুবুমেনের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক হয়। প্রস্রাব বন্ধ হইলে জানিবেন যে রোগ বেশ শক্ত হইয়াছে। ডিফ্‌থিরিয়ার শেষে প্রায়ই নেফ্রাইটিস্ (Nephritis) হইতে দেখা যায় না।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে বমি হওয়া বিশেষ ভয়ের কারণ জানিবেন।

কখন কখন গায়ে লাগবর্ণ উদ্ভেদ (eruption) বাহির হয়।

ডিফ্‌থিরিয়ার পরিণাম ফল ।

(SEQUELÆ)

ডিফ্‌থিরিয়ার পক্ষাঘাত হইতে এবং হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ (Cardiac failure) হইতে প্রায়ই দেখা যায় ।

রোগ আবেগ্যাকালীন অনেক সময়ে এই উপসর্গ অর্থাৎ পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায় । ডিফ্‌থিরিয়া জীবাণু বিষ (toxin) হইতে ইহা হইয়া থাকে । নিম্নে অতি সংক্ষেপে এ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা বলা হইল ।

সচরাচর সর্বপ্রথমে প্যালেট (palate) এ পক্ষাঘাত হয় । রোগী নাকী সুরে কথা কহিতে আবদ্ধ কবে । খাদ্যদ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে । কিছু গিলিতে যাইলে কষ্ট বোধ হয়, মনে হয় যেন দম আটকাইয়া যাইবে । প্যালেটে পক্ষাঘাত হইলে আরও অনেক লক্ষণ পাওয়া যায়, তবে উপরি উক্ত লক্ষণগুলিই প্রধান ।

চক্ষু পক্ষাঘাত হইলে নিকট এবং দূর দৃষ্টিতে যে ক্রিয়ার দ্বারা চক্ষুর তারা (pupils) ছোট বড় হয় সেই ক্রিয়া নষ্ট হইয়া যায় (loss of power of accomodation), লেখা পড়িতে কষ্ট বোধ হয় । কেহ কেহ টেরা হইয়া যায় ।

হস্ত অপেক্ষা পদে পক্ষাঘাত অধিক হইতে দেখা যায় । পক্ষাঘাতের প্রারম্ভকালে চলিবার সময়ে পা দুইটা দুর্বল বোধ হয়, ক্রমে রোগী চলিতে অক্ষম হইয়া পড়ে । মনে হয় যেন পায়ের মাংসপেশীগুলি শুক হইয়া গিয়াছে ।

পৃষ্ঠদেশ এবং গ্রীবার মাংসপেশীগুলির পক্ষাঘাত হইলে রোগী মন্তক নাড়িতে পারে না ।

ইন্টার কণ্ঠ্যাল মাংসপেশীর পক্ষাঘাত হইলে ফুসফুসে শ্লেষ্মা জমিতে পারে এবং

ডায়াফ্রামে পক্ষাঘাত হইলে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় ।

কখন কখন শরীরের একাধিক স্থানে এক সঙ্গে পক্ষাঘাত হইতে দেখা যায় ।

পক্ষাঘাতের জন্ত নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ (respiratory failure) হইয়া, এস্পিরেশন নিউমোনিয়া (aspiration pneumonia) হইয়া, ফুসফুস সঙ্কুচিত (collapse of the lungs) হইয়া অথবা হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ (heart failure) হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে ।

মৃত পক্ষাঘাত সচরাচর কয়েক সপ্তাহের মধ্যে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায় । কঠিন প্রকারের পক্ষাঘাত আরোগ্য হইতে অধিকাংশ স্থলে কিছুকাল সময় লাগিয়া থাকে । ডিফ্‌থিরিয়ার পক্ষাঘাত জীবনাবধি থাকিতে দেখা যায় না । পূর্ণ বয়স্কের লোক কচিং কখন ইহাতে মারা যায় ।

ডিফ্‌থিরিয়া হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ (cardiac failure) হওয়া সম্বন্ধে কয়েকটা কথা নিম্নে লিখিত হইল । ইহা সচরাচর তৃতীয় সপ্তাহে ঘটতে দেখা যায় ।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগীর যে কোন প্রকার পক্ষাঘাতে তাহাকে যদি উঠিতে দেওয়া যায় তবে হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইয়া হঠাৎ মারা যাইতে পারে ।

কঠিন প্রকারের ডিফ্‌থিরিয়ার পর পক্ষাঘাত হউক আর নাই হউক যদি তিন সপ্তাহের পূর্বে রোগীকে উঠিতে দেওয়া হয়

তবে অনেক সময় হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা থাকে।

কিচিং কখন অল্পমাত্র পরিশ্রমে শয়ন অবস্থাতেও হৃৎপিণ্ডের কাজ বন্ধ হইতে দেখা গিয়াছে।

যদি দেখা যায় যে ডিফ্‌থিরিয়া রোগীর হৃৎপিণ্ডের স্থানে ভয়ানক যন্ত্রণা হইতেছে, বমি হইতেছে, হৃৎপিণ্ড অনিয়মিত ভাবে চলিতেছে অথবা হৃৎপিণ্ড বিস্তৃত (dilated) হইয়াছে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, যে কোন সময়ে হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা আছে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া যদি ডিফ্‌থিরিয়া ব্যাসিলাস পাওয়া যায় তবে রোগ সম্বন্ধে কোন সংশয় থাকে না। কিন্তু প্রকৃত ডিফ্‌থিরিয়া হইলেও নানা কারণে ব্যাসিলাস পাওয়া যায় না। সুতরাং অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া যদি ব্যাসিলাস না পাওয়া যায় তবে ডিফ্‌থিরিয়া হয় নাই একথা নিশ্চয় করিয়া বলা যায় না।

রোগের প্রারম্ভে যদি এলবুমিনিউরিয়া হয় এবং “নি-য়ার্কস্” (knee jerks) পাওয়া না যায় তবে ঐ রোগ ডিফ্‌থিরিয়া হইবার বিশেষ সম্ভাবনা জানিবেন।

ফসিয়াল্ ডিফথিরিয়া সহিত ফলিকিউলার টনসিলাইটিস এবং স্কারলেট ফিভারের গোলমাল হইতে পারে। স্কারলেট ফিভার আমাদের দেশে খুব কমই দেখা যায় সুতরাং তাহার বিষয় এখানে লেখা আবশ্যক বলিয়া বোধ হইল না।

ফলিকিউলার টনসিলাইটিস সাধারণতঃ হঠাৎ আরম্ভ হয়, ডিফথিরিয়া সচরাচর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় (insidious)

ফলিকিউলার টনসিলাইটিসে জ্বর অধিকাংশ সময় অধিক হয়, ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। ডিফথিরিয়ার জ্বর সাধারণতঃ অত অধিক হয় না, অনেক সময় বরাবর কমই থাকে।

ফলিকিউলার টনসিলাইটিসে পর্দা পড়িলে টনসিলের উপরই থাকে, টনসিল ব্যতীত অগ্র স্থানে বিস্তৃত হয় না এবং পর্দা ছিঁড়িয়া গইলে রক্ত পড়ে না। ডিফথিরিয়ার পর্দা টনসিলের উপর ব্যতীত আলজিভ এবং গলার ভিতর পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। টানিয়া ছিঁড়িলে রক্ত পড়ে।

কুইন্সি (Quinsy)র সহিত ডিফথিরিয়ার ভুল হইতে পারে। কুইন্সিতে টনসিলে পুঁজ হয়। ডিফথিরিয়ায় কখনও পুঁজ হইতে দেখা যায় না।

থ্রাস ফাঙ্গাস (Thrus fungus) অনেক সময় ডিফথিরিয়ার সহিত গোলমাল হইতে পারে। তবে ইহাতে রোগী ডিফথিরিয়ার মত অত দুর্বল হইয়া পড়ে না।

ল্যারিন্জিয়াল ডিফথিরিয়ার সহিত নিম্নলিখিত রোগগুলির গোলমাল হইতে পারে।

একিউট ল্যারিন্জাইটিস্ অনেক সময়ে ল্যারিন্জিয়াল ডিফথিরিয়া হইতে প্রভেদ করা দুষ্কর হইয়া পড়ে। একিউট ল্যারিন্জাইটিসে

রোগী ডিফ্‌থিরিয়ার মত অত দুর্বল হইয়া পড়ে না । অল্প-
বীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিলে অনেক সময় রোগ
নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে ।

হাম—ইহাতে গলায় পর্দা পড়ে না । পরে গাত্রে হামের গুটি বাহির
হইলে হাম সম্বন্ধে নিশ্চয় হওয়া যায় । তবে একথা যেন মনে
থাকে যে হাম এবং ডিফ্‌থিরিয়া অনেক সময় একত্রে দেখা
যায় ।

রিট্রোফ্যারিন্‌জিয়াল এব্‌সেস (ফোড়া) প্যালপেসন্ (palpation)
করিয়া বুঝা যায় ।

ব্রণ্‌কোনিউমোনিয়া এবং ল্যারিন্‌জিস্‌মাস্‌ স্ট্রীডুলাস্‌ নামক রোগদ্বয়
কখন কখন ডিফ্‌থিরিয়ার সহিত ভুল হইয়া থাকে । এই দুই
রোগে ডিফ্‌থিরিয়ার মত পর্দা পড়ে না ।

ল্যারিংসের প্যাপিলোমায় রক্তস্রাব হয় ।

এ কথা যেন মনে থাকে যে গলার ভিতর পর্দা পড়া ডিফ্‌থিরিয়া 'রোগের
বিশেষত্ব । ইহাতে প্রায় সকল রোগীতেই গলার গ্রন্থি প্রদাহযুক্ত
হইয়া ফুলিয়া উঠে ।

ভাবীকল ।

ফসিয়াল অপেক্ষা ল্যারিন্‌জিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ার মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয় ।

সাত বৎসরের অধিক বয়স্ক রোগীর মৃত্যুসংখ্যা অনেক কম । রোগীর বয়স
যত কম হইবে মৃত্যু সংখ্যা তত বেশী হইবে ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বিশৃঙ্খলক বলিয়া জ্ঞানিবেন ৪—

হাতের নাড়ী অধিক অনিয়মিত (irregular) হওয়া এবং সেই সঙ্গে
আস্তে আস্তে চলা ।

জ্বর কম অথচ অধিক দুর্বলতা,

বারে বারে বমি হওয়া,

অধিক এলবুমিনিউরিয়া হওয়া অথবা

থিচুনি (convulsion) হওয়া,

ফসিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দা খুব বড় হওয়া এবং

গ্রন্থি অধিক ফুলিয়া উঠা,

ল্যারিনজিয়াল ডিফ্‌থিরিয়ায় বায়ুনলী বন্ধ হইয়া যাওয়া অথবা ফুসফুসে

উপসর্গ উপস্থিত হওয়া,

নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়ায় অধিক রক্তস্রাব হওয়া,

অত্যন্ত অধিক পক্ষাঘাত হওয়া,

যে সব মাংস পেশীর দ্বারা নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের কার্য্য হয়, তাহাদের

পক্ষাঘাত হওয়া,

জ্বংপিণ্ড দুর্বল হইয়া যাওয়া ।

ডিফ্‌থিরিয়ার চিকিৎসা ।

এই পুস্তকে ডিফ্‌থিরিয়ার যে সমস্ত প্রকার লিখিত হইয়াছে তাহাদের
মধ্যে—

১। নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়ায় সচরাচর—

নাইট্রিক এসিড

ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

২। ল্যারিংসের ডিফ্‌থিরিয়া হইলে—

কেলিবাইক্রমিকাম,

ব্রোমিন এবং

হিপার সালফার

দেওয়া হয় । ইহার মধ্যে কেলিবাইক্রমিকাম গলার (fauces
এর) ডিফ্‌থিরিয়াতেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

৩। গলায় ডিফ্‌থিরিয়া হইলে অণু ঔষধগুলি বথা—

আর্সেনিক,

এপিস,

কার্বলিক এসিড,

কেলি পার্ম্যাঙ্গানাস,

• মিউর,

• বাইক্রমিকাম,

ব্যাণ্টিসিয়া,

মার্কুরিয়াস সাইয়ানাইড,

লাইকোপোডিয়াম এবং

ল্যাকেসিস

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে রোগের প্রায় প্রথম হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে । ইহাতে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাতেও দুর্বলতার লক্ষণ বেশ বর্তমান থাকে ।

নিম্নে দুই এক কথায় ঔষধের প্রধান লক্ষণগুলি লিখিয়া দিলাম, ইহাতে ঔষধ নির্বাচনের অনেক সুবিধা হইবে । ইহাদের বিস্তারিত বিবরণ পরে লিখিত হইল ।

আর্সেনিক—ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৬ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিসি—শোথ হইলে যেক্রপ ফুলিয়া উঠে গলার ভিতর সেইরূপ ফুলিয়া উঠে । তাহাতে সূচবিধান মত যন্ত্রণা হয় । রোগীর পিপাসা থাকে না । প্রস্রাব কম হয় । ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮ পরিচ্ছেদে দেওয়া হইয়াছে ।

দ্রষ্টব্য :—আর্সেনিক এবং এপিসের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

কার্বলিক এসিড—মুখ হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ বাহির হয় । যখন পচন অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

কেলি পার্মাঙ্গ্যানাস—ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দায় অসহ্য দুর্গন্ধ হয় । রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

কেলি মিউর—গলার ভিতর যে পর্দা পড়ে তাহার রং সাদা ।

কেলি বাইক্লোনিকাস—ইহাতে সর্দি কাসি এবং শ্লেষ্মার প্রকোপ অত্যন্ত অধিক দেখা যায় । শ্লেষ্মা এত আটা চট্‌চটে যে টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায় ।

ফাইটোল্যান্থাস—মস্তক, পৃষ্ঠদেশ এবং হস্ত পদের বেদনা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ জানিবেন ।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—গলার ভিতর ফুলিয়া উঠিলেও ঢোক গিলিতে রোগীর বিশেষ কিছু কষ্ট বোধ হয় না। ল্যাকেসিসে ইহার বিপরীত। রক্ত দূষিত হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

মাক্সিলিয়াস সাইয়ানাইড—রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। ইহাতে মার্ক সলের অনেক লক্ষণ পাওয়া যায়। ডিফ্‌থিরিয়ার উৎকৃষ্ট ঔষধগুলির মধ্যে ইহা অগ্রতম।

মিউক্সিয়েটিক এসিড—নাসিকা হইতে যে স্রাব হয় তাহা অতিশয় দুর্গন্ধবৃত্ত। রোগী যখন টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়।

স্ট্রাইকোটোপাডিয়াম—রোগ গলার দক্ষিণ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের সঙ্গে নাকের পাতা নড়ে। বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। শীতল পানীয় অথবা শীতল খাঙ্গে রোগীর অধিক কষ্ট হয়। গরম পানীয় এবং গরম খাঙ্গে রোগী উপশম বোধ করে।

স্ট্র্যাটোসিস—রোগ গলার বাম দিক হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যায়। নিদ্রার পর সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। পচন অবস্থা আসিয়া পড়িলে ইহাতে বেশ কাজ হয়। ঢোক গিলিতে গলায় বেদনা লাগে। (ব্যাপ্‌টিসিয়ায় ইহার বিপরীত)।

ডিফ্‌থিরিয়ার ঔষধের বিবরণ ।

(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল)

আসেনিক ।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে যখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে,
বাঁচিবার আশা অত্যন্ত কম হইয়া যায় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি
বর্তমান থাকিলে আসেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইহা কখন কখন রোগের প্রথম অবস্থাতেও কাজে লাগে ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

অত্যন্ত শিশাসা ; রোগী অল্পক্ষণ অন্তর অল্প পরিমাণ জল
খায় ।

ভয়ানক অস্থিরতা । রোগী অনবরত ছটফট করে ।

জ্বর যে অত্যন্ত অধিক তাহা নহে ।

নিঃশ্বাস, প্রাণাসে দুর্গন্ধ হয় ।

স্নাত্তির এবং দিবার দ্বিপ্রহরে রোগের স্বন্ধি হয় ।

গরম লাগাইলে অথবা গরম খাদ্য খাইলে রোগী
একটু শান্তি বোধ করে ।

সচরাচর রোগীর উদরাময় হইতে দেখা যায় ।

মল তরল, পরিমাণে অল্প এবং দুর্গন্ধযুক্ত ।

কোন কোন রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে ।

গলার ভিতর এবং বাহির বেশ ফুলিয়া উঠে ।

গলার ভিতর ডিফ্‌থিরিয়ার যে পর্দা পড়ে তাহার রং কৃষ্ণবর্ণ এবং তাহাতে
অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় ।

পর্দা দেখিতে শুষ্ক এবং কোচ্‌কান (সঙ্কুচিত) (dry looking and wrinkled.)

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয় ।

এপিস্ ।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রোগী প্রথম হইতেই দুর্বল হইয়া পড়ে ।

জ্বর খুব বেশী থাকে না । কাহারও কাহারও মোটেই জ্বর থাকে না ।

অবশ্য ইহা ভাল লক্ষণ নহে ।

গলার ভিতর শোথের মত ফুলিয়া উঠে (œde-

“ matous swelling of throat) এপিসের একটী প্রধান লক্ষণ যেন

মনে থাকে ।

গলার বাহিরও ফুলিয়া উঠে ।

হুল বিধান মত যন্ত্রণা হয় ।

জিহ্বার উপর ফোফা এবং ক্ষত হওয়া এপিসের

অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

গলার ভিতর অতিশয় লালবর্ণ হইয়া উঠে ।

দুই দিকের টনসিলের উপর পর্দা পড়ে । তবে দক্ষিণ দিকের পর্দা বেশী

বড় হয় ।

পর্দার রং ঈষৎ ধূসরবর্ণ এবং ময়লাটে ।

পর্দা খুব শক্ত ।

কিছু গিলিতে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

গাত্র সচরাচর অতিশয় উত্তপ্ত হয়। গায়ে মোটেই ঘাম থাকে না।

পূর্বে বলিয়াছি যে কোন কোন রোগীর জ্বর অধিক থাকে না বা মোটেই থাকে না। জ্বর না থাকা অতিশয় মন্দ লক্ষণ।

রোগী ছটফট করে।

শিথিলতা থাকে না।

এই সঙ্গে যদি প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় তবে এপিসে ভারী উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

কার্কলিক এসিড।

ডিফ্‌থেরিয়া বিষ যখন শরীরের রক্তকে দূষিত করে যাহাকে ইংরাজীতে septic condition বলে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ইহাতে সচরাচর জ্বর অধিক হয় না (low fever হয়), তবে কখন কখন অত্যন্ত জ্বর হইয়া থাকে।

এই ঔষধে যক্ষণাও অধিক হয় না।

গলার ভিতর অনেক বড় পর্দা পড়ে (great accumulation of deposits.)

সেই পর্দায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

গ্রীবার গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠে (glands of neck become swollen.)

রোগীর স্বর বন্ধ হইয়া যায়।

কাসি হয় ।

নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত শ্রাব নিঃসৃত হয় ।

তরল দ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে ।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া যায় ।

মাথা বোবে এবং মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ হইয়া যায় অর্থাৎ রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে (face becomes pale.)

রোগীব গা বমি বমি করে ।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কেলি পার্‌ম্যাঙ্গানিকাম ।

যখন ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় এবং রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

গলার ভিতর যে পর্দা পড়ে তাহার রং কৃষ্ণবর্ণ, পচন ধরিলে সচরাচর যে প্রকার রং হইয়া থাকে সেই প্রকার রং ।

গলার ভিতর এবং গলার বাহির দুই দিকই ফুলিয়া উঠে ।

নাসিকা হইতে রক্তমিশ্রান পাতলা স্লেমা নির্গত হয় । তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায় ।

কিছু গিলিতে কষ্ট হয় ।

তরল দ্রব্য গিলিতে যাইলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে ।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

পাতলা দাস্ত হয়, তাহাতেও অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় ।

এপিসের মত কেলি পারম্যাক্সানিকামেও গলার ভিতর খুব ফুলিয়া উঠে ।

তবে এপিসের পর্দায় অত দুর্গন্ধ থাকে না ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ২x এবং ৩x জলের সহিত গুলিয়া খাইতে দিতে হয় । কখন কখন ৬ অথবা ৩০ শক্তিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কেলি মিউর ।

সুস্ফাল সাহেবের বাইওকেমিক ঔষধগুলির মধ্যে কেলি মিউর ডিফ্‌থিরিয়ার একটি প্রধান ঔষধ । অনেকে বলেন যে ইহা ফেরাম ফসের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া অনেক ডিফ্‌থিরিয়া রোগ আরোগ্য হইয়াছে ।

গলার ভিতর, টনসিলে এবং মুখগহ্বরের উপরি ভাগে যে পর্দা পড়ে তাহার রং সাদা ।

প্লেগ্মা (কেলি বাইওকেমিকামের মত) টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যায় ।

কোন কিছু গিলিতে যাইলে গলায় বেদনা লাগে ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

মুখে দুর্গন্ধ, নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসেও দুর্গন্ধ ।

রোগী অনবরত কাসিতে থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে কষ্ট হয় ।

প্রথমে খুব ক্ষুধা থাকে কিন্তু তাহার পর একেবারে ক্ষুধা থাকে না ।

গলার স্বর ভাঙ্গিয়া যায় ।

জ্বরের সময় শীত হয় । অগ্নির উত্তাপ বেশ ভাল লাগে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর এই ঔষধের ৩x, ৬x অথবা ১২x ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহা খুব ঘন ঘন অর্থাৎ দুই অথবা তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হয় ।

কেলি বাইক্রমিকাম ।

যখন সর্দি, কাসি এবং শ্লেষ্মার প্রকোপ অধিক হয় তখন কেলি বাইক্রমিকামে বিশেষ উপকার হয় ।

এই ঔষধটি সচরাচর রোগের শেষের দিকেই আবশ্যক হইয়া থাকে । যে সময়ে ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দার চারিপাশে একটা দাগ পড়ে যাহা দ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে পর্দা আর বাড়িবে না (when a line of demarcation forms) এবং যখন উহা থসিয়া থসিয়া আসিতে আরম্ভ হয় তখন কেলিবাইক্রম বিশেষ কাজে লাগে ।

গলার ভিতর যে পর্দা পড়ে তাহার রং হরিদ্রা বর্ণ অথবা সবুজ বর্ণের আভাযুক্ত ধূসরবর্ণ (greenish grey) কখন বা ধূসরবর্ণের আভাযুক্ত হরিদ্রাবর্ণ (brownish yellow.)

যে শ্লেষ্মা বা লালা নির্গত হয় সেটা এত আটা চট্‌চটে যে টানিলে দড়ির মত লম্বা হইয়া যাহা । এইটা কেলি বাইক্রমিকামের একটা প্রধান লক্ষণ জানিবেন (tough tenacious exudation) । ইহাতে প্রায়ই রক্তের ছিট মিশান থাকে ।

গলার ভিতরকার ক্ষতগুলি অধিকাংশ স্থলে গভীর হয়।

ঘুংড়িকাসির মত কাসি হয়।

কখন কখন গলা সাঁই সাঁই করে। কোন কোন সময়ে বুকের বা

গলার মধ্যে শিশ দেওয়ার তায় শব্দ হয়।

কাসিবার সময় বুক লাগে।

টনসিল এবং গালের নীচে যে গ্রন্থি (glands) আছে তাহা ফুলিয়া উঠে।

জিহ্বার উপর হরিদ্রা বর্ণের লেপ পড়ে।

জিহ্বা কখন কখন লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা শুষ্ক, তাহাতে রস থাকে না।

যন্ত্রণা গলা এবং কাঁধের দিকে চলিয়া যায়।

জ্বরের সময় অত্যন্ত হাই উঠে এবং গা আড়ামোড়া পাড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নাইট্রিক এসিড।

অধিকাংশ সময় এই ঔষধ নাসিকার ডিফ্‌থিরিয়ায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নাসিকা হইতে যে শ্রাব নির্গত হয় তাহা তরল এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

শ্রাব শরীরের কোন স্থানে লাগিলে সেই স্থানটা হাজিয়া যায়।

এই গুলি নাইট্রিক এসিডের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নাসিকায় যে পর্দা পড়ে তাহার রং স্বেতবর্ণ।

নাসিকায় ক্ষত হয়। সেই ক্ষতে অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে।

গলার ভিতর হুঁচ বিদ্ধ করিয়া দিবার মত যন্ত্রণা হয়।

কিছু গিলিতে যাইলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, গলায় বেদনা লাগে ।

উদরের যে স্থানে পাকস্থলী থাকে সেই স্থানে যন্ত্রণা হয় । সেই স্থানে
অস্বস্তি বোধ হয় ।

রোগী যাহা আহাৰ করে তাহাই বমি করিয়া ফেলে ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

হাতের নাড়ী গোলমাল হয় । মাঝে মাঝে দুই একটা স্পন্দন পাওয়া
যায় না (pulse intermittent.)

মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল নিৰ্গত হয় ।

গলার ভিতর এবং গলার উপরকার গ্রন্থি সমূহ (glands) ফুলিয়া উঠে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।

ফাইটোল্যাকা ।

কেহ কেহ বলেন ইহা ডিফ্‌থিরিয়ার অতি চমৎকার ঔষধ ।

মাথায়, হাতে, পায়ে এবং পিঠে বেদনা হওয়া এই ঔষধের প্রধান
লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

অনেক সময়ে সকল গায়েরই বেদনা হয় ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

গলার ভিতর অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং প্রদাহবৃত্ত হয় ।

গলার বেদনার জন্য কোন দ্রব্য গিলিতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয় । অনেক
সময় কিছু গলাধঃকরণ করা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া উঠে ।

এই যন্ত্রণা কর্ণের দিকে চলিয়া যায় ।

জিহ্বায় খুব পুরু লেপ পড়ে । তাহার রং প্রায় শ্বেতবর্ণ ।

মুখে দুর্গন্ধ হয়, নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসেও দুর্গন্ধ হয় ।

গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠে ।

ডিফ্‌থিরিয়া পর্দার রং দীর্ঘাং ধূসরবর্ণ হয় (membrane is grayish in colour.)

গলার ভিতর অত্যন্ত জ্বালা করে ।

রোগের প্রথম অবস্থায় শীত থাকে ।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয় ।

গরম জল খাইলে সমস্ত উপসর্গ বাড়িয়া যায় ।

কেহ কেহ বলেন যে এই ঔষধের মাদার টিংচার জলের সহিত মিশাইয়া

মুখ ধুইলে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।

ব্যাপ্টিসিয়া ।

যখন ডিফ্‌থিরিয়া বিধে শরীরের রক্ত দূষিত হয় তখন কার্বলিক এসিডের

ত্বায় এই ঔষধেও বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে দুর্গন্ধ হয় । মুখ হইতেও দুর্গন্ধ বাহির হয় ।

নাক এবং মুখ হইতে যে আব নির্গত হয় তাহাও দুর্গন্ধযুক্ত ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

চোখ মুখ বসিয়া যায় ।

গলার গ্রন্থি সমূহ ফুলিয়া উঠে ।

গা, হাত, পা এবং পিঠ বাথা করে, মনে হয় যেন কেহ থেঁতলাইয়া দিয়াছে।

মুখমণ্ডল বিশেষতঃ গাল দুইটা লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা শুষ্ক, লালবর্ণ এবং মনে হয় যেন পুড়িয়া গিয়াছে।

গলার ভিতর গাঢ় লালবর্ণ হয় (fauces dark red.) এবং উহা ফুলিয়া উঠে। সেই সঙ্গে টনসিল, আল্‌জিভ, আলটাক্‌রা (soft palate) ফুলিয়া উঠিলেও বিশেষ বেদনা থাকে না।

রোগীর সর্বদাই চোক গিলিতে ইচ্ছা হয়। চোক গিলিলে বিশেষ বেদনা অনুভূত হয় না। (ল্যাকেসিসে ইহার বিপরীত।)

পাতলা দান্ত হয়। মলের রং কালচে এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে। রোগ যখন টাইফয়েড অবস্থা প্রাপ্ত হয় তখন ব্যাপ্‌টিস্মাতে বেশ কাজ হয়। অত্যন্ত আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছদে লিখিত হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৬x, ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ব্রোমিয়াম।

ল্যারিংস্‌এর ডিফ্‌থিরিয়াম ব্রোমিন বেশ কাজ করে।

যে সময়ে ল্যারিংস্‌এর মধ্যে শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়।

কাসি হয়। কাসিতে কাসিতে দম আটকাইয়া যায়।

হিপার সালফার এবং কেলি বাইক্রমিকামও ল্যারিন্‌জিয়েল ডিফ্‌থিরিয়াম বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—৩x এবং ৬x ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইহা মাদার টিংচার হইতে সত্ত্ব তৈয়ারী করিয়া দেওয়া উচিত ।

মাকু'রিয়াস সাইয়ানেটাস্ ।

ইহা ডিফ্‌থিরিয়ার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র দুর্বল হইয়া পড়ে ।

এমন কি কোন কোন সময়ে রোগী প্রথম হইতেই ঠাণ্ডা হইয়া যাইবার মত হয় ।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলিতে থাকে ।

গলার উপর দিকে, আল্টাকরায় (throat এ) সাদা পর্দা পড়ে । কিন্তু পরে ইহার রং কাল হইয়া যায় । কখন কখন সেটা পচিয়া যাইবার মত হয় ।

জিহ্বার রং পাংশুটে অথবা অল্প কালচে
(brownish or blackish)

মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় ; নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ ।

মুখ হইতে সর্বদাই লালা নিঃসৃত হয় ।

ক্ষুধা থাকে না । কোন দ্রব্যই মুখে ভাল লাগে না ।

নাসিকা হইতে রক্ত পড়ে ।

একটুতেই ঘাম হয় । কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু উপশম হয় না ।

চোয়ালের (চিবুকের) নিম্নের গ্রন্থি (glands) ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয় ।

সন্ধার সময়ে অর এবং অন্তান্ত উপসর্গ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

হাত পা ঠাণ্ডা থাকে ।

অত্যন্ত কঠিন শ্রেণীর ডিফ্‌থিরিয়ায় ইহা বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

মিউরিয়েটিক এসিড ।

ডিফ্‌থিরিয়া রোগে যখন রক্ত দূষিত হইয়া রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত কাল রংএর রক্তস্রাব হইয়া থাকে । এইটীও মিউরিয়েটিক এসিডের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসেও দুর্গন্ধ ।

আলজিভ (uvula) অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে ।

আলজিভে, টনসিলে এবং গলার নলির উপর দিকে (pharynx এ) ধূসর বর্ণের পর্দা পড়ে । পর্দার রং ঠিক ধূসর বর্ণের নহে, তাহাতে একটু হরিদ্রা বর্ণের আভা মিশ্রিত থাকে (yellowish grey deposit on fauces, tonsils, uvula & posterior pharyngeal wall.)

নাসিকা হইতে যে পাতলা স্রাব নির্গত হয় সেটা শরীরের যে স্থানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায় ।

জিহ্বা শুষ্ক ।

ওষ্ঠ ও অধর শুষ্ক হয় এবং ফাটিয়া যায় ।

হাতের নাড়ী সমান অন্তর অন্তর পড়ে না । মাঝে মাঝে গোলমাল হয়
(intermittent pulse.)

প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন বাহির হয় ।

রোগী অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব করিয়া ফেলে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

লাইকোপোডিয়াম ।

যখন ডিম্ফিরিয়া গলার দক্ষিণ দিকে আরম্ভ হয় অথবা যখন বাম দিক
অপেক্ষা দক্ষিণ দিকটাই অধিকতর আক্রান্ত হয় তখন লাইকোপো-
ডিয়াম আবশ্যক হইয়া থাকে ।

যে সময়ে উপসর্গগুলি বেলা ৪ টা হইতে সন্ধ্যা
৮টা পর্যন্ত বাড়ে তখন এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া
যায় । এইটী লাইকোপোডিয়ামের অতি সুন্দর লক্ষণ যেন মনে
থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের সঙ্গে সঙ্গে নাকের পাতা দুইটা পাখার মত নড়ে
(Fan-like movement of alæ nasi) এটিও লাইকোপোডি-
য়ামের একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ ।

নাসিকা বদ্ধ হইয়া যায় । রোগী নাসিকা দিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না ।

ল্যাকেসিসের মত লাইকোপোডিয়ামেও ঘূমের পর উপসর্গের বৃদ্ধি হয়।
তরল দ্রব্য গিলিতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয়। বিশেষতঃ সেটা ঠাণ্ডা হইলে
আরও কষ্ট হয়। গরম জল অথবা অল্প কোন উষ্ণ তরল পদার্থ
খাইলে স্বতি বোধ হয়।

এই ঔষধে প্রায়ই রোগীর পেট ফাঁপা এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে।

ল্যাকেসিস্ ।

ল্যাকেসিস্ ডিফ্‌থিরিয়ার অতি চমৎকার ঔষধ।

রোগের প্রথম হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দা গলার বাম দিক হইতে আরম্ভ
হইয়া গলার দক্ষিণ দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

গলার অত্যন্ত যন্ত্রণা হওয়া এই ঔষধের একটা প্রধান
লক্ষণ যেন মনে থাকে।

প্রদাহ অপেক্ষাকৃত কম হইলেও যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয়।

গলার ভিতর লালবর্ণ হয়। তবে ঠিক লালবর্ণ না হইয়া একটু কালচে
রং এর লালবর্ণ হয় (Purplish throat.)

রোগী গলায়, পেটে অথবা কোমরে কাশড়
স্বাধিতে পারে না।

কোন দ্রব্য গিলিতে যাইলে অত্যন্ত বেদনা লাগে। শক্ত দ্রব্য অপেক্ষা
তরল দ্রব্য খাইতে অতিশয় কষ্ট হয়।

লালা অথবা গরম দ্রব্য গিলিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

শীতল দ্রব্য খাইলে বেদনার উপশম হয়।

মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়।

শরীরের রক্ত দূষিত হইলে অথবা ডিফ্‌থিরিয়ার পর্দা পচিতে আরম্ভ হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়। (Very useful in gangrenous & septic conditions)

ঘুমাইলে অথবা ঘুম ভাঙিলে সমস্ত উপসর্গের স্বাক্ষি হয়; এটা ল্যাকেসিসের আর একটা অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

নিঃশ্বাস প্রস্থাসে এত কষ্ট হয় যে রোগী নিঃশ্বাস লইবার জন্য উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়।

গলার বাহির দিক অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। সেখানকার গ্রন্থি (glands) গুলিও ফুলিয়া উঠে।

রোগী সর্পের মত অনবরত জিহ্বা বাহির করিতে চাহে।

রোগীর অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়।

হৃৎপিণ্ড দুর্বল হইয়া পড়ে।

কাসি হয়। বিশেষতঃ রোগী যদি দিবাভাগে নিদ্রা যায় তবে নিদ্রার পর অধিক কাসি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ১০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ডিফ্‌থিরিয়ার অন্যান্য ঔষধ সমূহ ।

উপরি লিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহও লক্ষণ মিলিলে অনেক সময় আবশ্যক হইয়া থাকে ।

এগারিকাস্, এল্যাছাস্, এমন-কার্ক, এমন-কষ্টিকাম, আস'-আইয়ড্, য়্যারাম-ট্রাইফা, বেলডোনা, ব্রাইয়েনিয়া, ক্যাস্চারিস্, ক্যাপ্‌সিকাম, কার্কো-ভেজ, চাইনিমাস আস', ক্লোরাম, ক্রোটেলাস্, হিপার, ইথেসিয়া, আইওডাম, কেলি-ফস্, ক্রিয়োজোট, ল্যাক্-ক্যানাইনাম, ল্যাক্‌জাফ্রিস্, মার্ক-কর, মার্ক-আইওড-ফ্লোভা, মার্ক-আইওড-করা, শাজা, নেট্রাম-আস', নেট্রাম-মিউর, ওপিয়াম, রাস্-টক্স, সালফার, সালফিউরিক এসিড, ট্যারান্টুলা ।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

ডিফ্‌থিরিয়া সংক্রামক রোগ বলিয়া রোগী পরিবারবর্গের অন্ত্র কাহারও সংশ্রবে আসিতে না পারে এই অভিপ্রায়ে বাড়ীর এক প্রান্তের একটা ঘরে রোগীকে রাখিবার বন্দোবস্ত করিবেন (isolation) । শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অন্য কাহাকেও সেই ঘরে যাইতে দেওয়া উচিত নহে । রোগীর ব্যবহৃত কাপড়, জামা, ঘটা, বাটা, আসবাব পত্রাদি সম্পূর্ণরূপে শোধন করিয়া লওয়া আবশ্যক । কি করিয়া শোধন করিতে হয় তাহা টাইফয়েড জ্বরে বলা হইয়াছে । রোগীর শুশ্রূষা কারীগণ বিশেষ সাবধান হইবেন, তাহার যেন অন্ত্র কাহারও সংশ্রবে

না আসেন । রোগীকে স্পর্শ করার পর তখনই সাবান দিয়া হাত ধুইয়া ফেলা উচিত ।

ডিফ্‌থিরিয়া এন্টিটক্সিক সিরাম নামক এলোপ্যাথিক ঔষধ ইন্‌জেক্সন করিলে প্রভূত উপকার পাওয়া যায় তাহাতে সন্দেহ নাই ।

নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যখন রোগীর মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা হয় তখন ট্রেকিওটমি (Tracheotomy) করার জন্ত রোগীকে নিকটবর্তী কোন ভাল হাসপাতালে পাঠাইয়া দেওয়াই যুক্তিসঙ্গত ।

ভ্রূক্ষই রোগীর প্রকৃষ্ট পথ্য । যখন রোগীর গিলিবার শক্তি নষ্ট হইয়া যায় তখন নাসিকার ছিদ্র দিয়া রবারের নল প্রবেশ করাওয়া তাহার দ্বারা পাকস্থলীর মধ্যে ভ্রূক্ষ ঢালিয়া দেওয়া হয় । তবে এইটী বহুদূরী চিকিৎসকের দ্বারা করান উচিত । কারণ অনেক সময় নল পাকস্থলীতে না যাইয়া ফুসফুসে চলিয়া যায় । তাহাতে বিশেষ বিপদ ঘটিতে দেখা গিয়াছে ।

উদরাময় হইলে ছানার জল এবং বালি অথবা এরাকুট জলে সিদ্ধ করিয়া তাহা মিছরির গুঁড়ার সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবেন ।

১৩—পরিচ্ছেদ ।

ইন্ফ্লুয়েঞ্জা ।

(INFLUENZA)

ইন্ফ্লুয়েঞ্জা তরুণ এবং সংক্রামক রোগ । ইহাতে সাধারণতঃ স্বাস্থ্যসম্বন্ধে অধিকতর আক্রান্ত হইলেও জ্বর ইত্যাদি অগ্নাত নানা প্রকার উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে । জ্বরের পর শ্বাস সঙ্কোচ লক্ষণগুলি অনেক সময় অতি স্পষ্ট ভাবে প্রকাশ পাইয়া থাকে । এই রোগ অধিকাংশ সময় এপিডেমিক (epidemic) অর্থাৎ বহুব্যাপকরূপে আসিতে দেখা যায় ।

রোগের কারণ ।

(ETIOLOGY)

পিকার (Pfeiffer) সাহেব যে “বাসিলাস ইন্ফ্লুয়েঞ্জি” আবিষ্কার করিয়াছেন অনেকের মতে তাহাই রোগের কারণ । এই রোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রামিত হয় । ইন্ফ্লুয়েঞ্জা দ্রুত গতিতে বিস্তারিত হয় । সকল ঋতুতে এবং সকল বয়সে এই রোগ হইতে দেখা যায় । অনেকে এই রোগে একাধিকবার আক্রান্ত হইয়া থাকেন ।

শারীরিক যন্ত্রের পরিবর্তন ।

(MORBID ANATOMY)

এই রোগে সচরাচর ত্রনুকোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে । রোগ শক্ত হইলে ফুস্ফুসে প্রদাহ হয় । শরীরের অন্ত কোন স্থানে বিশেষ কোন পরিবর্তন হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

অস্বাভাবিক অবস্থা—ইনফ্লুয়েঞ্জায় এই অবস্থা অতি অল্পদিন অর্থাৎ দুই দিন হইতে পাঁচ দিন পর্যন্ত স্থায়ী হয় । বহু লোক এক সঙ্গে এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার ইহাও অত্যন্ত কারণ বলিয়া বোধ হয় ।

এই রোগে নানাপ্রকার উপসর্গ এবং লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে । উপসর্গ এবং লক্ষণ অস্বাভাবিক ইনফ্লুয়েঞ্জা আরকে প্রধানতঃ চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয় । নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল ।

১। এই শ্রেণীকে জেনারেল ফেব্রাইল টাইপ (General Febrile Type) বলে, ইহাতে জরের লক্ষণই অধিক দেখা যায় । যে ইনফ্লুয়েঞ্জাজর সচরাচর দেখা যায় তাহা এই শ্রেণীভুক্ত ।

ইহাতে জর সাধারণতঃ হঠাৎ আরম্ভ হয় ।

কোন কোন রোগীর ভয়ানক মাথা বোরা দেখা দেয় ।

মাথার অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । মস্তকের সমুখ ভাগে অথবা চক্ষুর পশ্চাৎ ভাগে অধিক যন্ত্রণা হয় ।

চক্ষু ফিরাইতে ঘুরাইতে ব্যথা লাগে ।

কোমরে এবং হাড়ের মধ্যে অতিশয় যন্ত্রণা হয় ।

জিহ্বায় লেপ পড়ে এবং

মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

নাসিকা হইতে তরল সর্দি নিঃসৃত হয় ।

চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং তাহা হইতে জল পড়ে।

রোগীর শীত পায়। কখন কখন শীতের জ্ঞাত রোগীর শরীর রোমাঞ্চিত হয়।

তাহার পরে প্রচুর পরিমাণে ষর্ষ হয়।

ইনফ্লুয়েঞ্জা জর সাধারণতঃ তিন দিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

জরের অনুরূপাতে হাতের নাড়ীর স্পন্দন বৃদ্ধি পাইতে দেখা যায় না।

বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে কখন কখন কিছু কিছু “রালস (Râles)” পাওয়া যায়। কখন বা কিছুই পাওয়া যায় না।

লোবার নিউমোনিয়ার অত্যাশ্চর্য লক্ষণ না থাকিলেও নাড়ীর স্পন্দন এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের অনুরূপাত (pulse respiration ratio) অনেক ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগীতে লোবার নিউমোনিয়ার মত হইতে দেখা যায়। কোন পুস্তকে এ কথা লিখিত না থাকিলেও ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে ইহা আমরা অনেকবার বিশেষভাবে লক্ষ্য করিয়াছি।

কচিং কখন গ্ৰীহা বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

অনেক রোগী একাধিকবার ইনফ্লুয়েঞ্জায় আক্রান্ত হন।

সাধারণতঃ রোগ সাত আট দিন স্থায়ী হয়।

নিম্নে ২য়, ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণীর লক্ষণ সমূহ লিখিত হইল। ইহাদের যে কোন শ্রেণীর লক্ষণ প্রথম শ্রেণীতে লিখিত লক্ষণের সহিত মিলিত হইয়া রোগ ভিন্ন আকার ধারণ করিতে পারে।

২য় শ্রেণী :—ইনফ্লুয়েঞ্জার এই শ্রেণীকে রেস্পাইরেটরী টাইপ (Respiratory type) বলে। ফুস্ফুস আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহাকে এই নামে অভিহিত করা হয়।

কোন কোন রোগীর ব্রণ্কাইটিস হয় ।

সচরাচর প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে ।

কখন কখন শ্লেষ্মার সঙ্গে পুঁজ মিশান থাকে ।

ফুস্ফুসে মাঝে মাঝে 'রালস্' (Rales) পাওয়া যায় ।

কাহারও কাহারও প্লুরিসি হয় ।

কখন কখন প্লুরাল ক্যাভিটিতে পুঁজ জমে ।

পুঁজে সাধারণতঃ ট্রেপ্টোকক্কাস এবং নিউমোকক্কাস পাওয়া যায় । কখন কখন ব্যাসিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জি দেখিতে পাওয়া যায় ।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় নিউমোনিয়া হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায় । ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জার সাংঘাতিক উপসর্গ । ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে সচরাচর ত্র্যকোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় ।

৩য় শ্রেণী :—এই শ্রেণীকে নার্ভাস্ (নায়বিক) টাইপ (Nervous type) বলে । ইহাতে মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুমণ্ডলী অধিকতর আক্রান্ত হইয়া নানা প্রকার উৎকট লক্ষণ আনয়ন করে । তাহাদের মধ্যে মাথার যন্ত্রণা, অনিদ্রা, বিকার এবং ভয়ানক দুর্বলতা ইত্যাদি প্রধান ।

৪র্থ শ্রেণী :—গ্যাস্ট্রো-ইন্টেস্টাইনাল (Gastro-intestinal type)—ইহাতে পেটের গোলমালই অধিক দেখা যায় । পেটের যন্ত্রণা এবং ভয়ানক উদরাময় হইয়া রোগ আরম্ভ হয় । কখন কখন গা বমি বমি করে, সময়ে সময়ে বমিও হয় । ইহাতে ফুস্ফুসের লক্ষণ প্রায়ই থাকে না । কোন কোন রোগীর ঠাণ্ডা হয় এবং প্লীহা বর্ধিত হয় । এই

শ্রেণীর ইনফ্লুয়েঞ্জা খুব কমই হইয়া থাকে । ইনফ্লুয়েঞ্জার শ্রেণী বিভাগ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত লিখিত হইল ।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় জরের বিশেষ কোন নিয়ম নাই । জ্বর সাধারণতঃ ৫।৭ দিন স্থায়ী হয় । কোন কোন রোগীর জ্বর তিন সপ্তাহ কালও স্থায়ী হইতে পারে ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে হৃৎপিণ্ডের দোষ হইলে অনেক সময় বিপদ ঘটয়া থাকে । তবে এই প্রকার প্রায় হইতে দেখা যায় না । তরুণ অবস্থায় হাতের নাড়ী দ্রুত এবং অনিয়মিত হয় । হৃৎপিণ্ডের দোষ হইলে রোগ সারিতে দেরী হয় । ইহাতে ট্যাকিকার্ডিয়া এবং ডাইলাটেশন্ (Tachycardia and Dilatation) হইবার খুব সম্ভাবনা থাকে । জ্বর না থাকা সত্ত্বেও স্বাভাবিক অপেক্ষা হৃৎপিণ্ডের দ্রুত স্পন্দনকে ট্যাকিকার্ডিয়া বলে । হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক অপেক্ষা পাতলা এবং আকারে বড় হইলে তাহাকে ডাইলাটেশন্ বলে ।

ইনফ্লুয়েঞ্জার উপসর্গ এবং পরিণাম ।

(COMPLICATIONS & SEQUELÆ.)

ইনফ্লুয়েঞ্জায় প্রায় সকল রোগীরই শারীরিক এবং মানসিক দুর্বলতা হইয়া থাকে । অনেক সময় শরীর অপেক্ষা মনই অধিক দুর্বল হইয়া পড়ে । মাথা ঘোরা, হৃৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক স্পন্দন এবং শ্বাসশূল অনেক সময় হইতে দেখা যায় ।

কোন কোন রোগীর মন এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে তাহার আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা হয়। অনিদ্রা, মুখের আশ্বাদ বা ভ্রাণশক্তির হীনতা, রাগ (irritability) এবং নিউরাইটিস প্রায় হইতে দেখা যায়। ইন্ফ্লুয়েঞ্জার পর নিউরাস্থিনিয়া এবং মেলানকোলিয়া কয়েক মাস পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন একিউট পলিওনিউরাইটিস এবং নানা প্রকার পক্ষাঘাত হইয়া থাকে।

ইন্ফ্লুয়েঞ্জায় ব্রনকাইটিস্ এবং নিউমোনিয়া প্রায়ই হইয়া থাকে। কখন কখন ফুস্ফুসে গ্যাংগ্রিন (gangrene) পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে। হৃৎপিণ্ডের যে সব উপসর্গের কথা পূর্বে লিখিত হইয়াছে তাহা জীবনের অবশিষ্ট কাল পর্য্যন্ত স্থায়ী হইয়া যাইতে পারে।

কর্ণের ভিতর—পটাহের পশ্চাতে (middle earএ), এণ্ট্রাম্ অব হাইমোরে (Antrum of Highmoreএ) অথবা শরীরের যে কোন স্থানে ফোড়া হইতে পারে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS.)

রোগ যখন বহুব্যাপক (Epidemic) রূপে প্রকাশ পায় তখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না। ইন্ফ্লুয়েঞ্জার হাড়ের মধ্যে যে যন্ত্রণা হয়, তাহা অনেক সময় রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে।

ইনফ্লুয়েঞ্জার চিকিৎসা।

ইনফ্লুয়েঞ্জার সচরাচর যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় ঔষধ নির্বাচনের সুবিধার জন্ত তাহাদিগকে নিম্নলিখিত কয়েকটা শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া দেওয়া হইল।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে জল পড়া এবং হাঁচি হওয়া ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রায় সকল ঔষধেই আছে।

১। রোগী যদি অত্যন্ত অস্থির হয় তবে সচরাচর

একোনাইট,
আসেনিক এবং
রাস্-টক্স

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২ পরিচ্ছেদে দেখুন।

২। যখন রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে চাহে না তখন সাধারণতঃ

জেলসিমিয়াম অথবা
বাইয়োনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে। প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৩। যদি বর্ষাকালে এই রোগ হয় অথবা জটিল ভিজিয়া,
ভিকেল কাশড়ে থাকিয়া অথবা সেন্টসেন্টে
স্থানে বাস করিয়া ইনফ্লুয়েঞ্জা হয় তবে অধিকাংশ স্থলে

রাস্-টক্স অথবা
ডালকামারা

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে রাস্-টক্সে রোগী ছট্‌কট্‌ করে।

ডালকামারায় রোগীকে অস্থির হইতে প্রায় দেখা যায় না।

৪। হাড়ের ভিতর অত্যন্ত কামড়ানি এবং বেদনা থাকিলে

ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম

বেশ কাজ করে।

৫। পেটের দোষ এবং দাঁতে দুর্গন্ধ থাকিলে

ব্যাপ্টিসিয়াম

সুন্দর কাজ পাওয়া যায়। কখন কখন এই অবস্থায়

আর্সেনিকও

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আর্সেনিকের অগ্ন্যাগ্ন লক্ষণের সহিত ব্যাপ্টি-
সিয়ার অগ্ন্যাগ্ন লক্ষণের বিশেষ কিছু মিল নাই।

৬। রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ

ক্যাফার

বেশ কাজ করে। ইহা ব্যতীত,

একোনাইট,

ইউপ্যাটোরিয়াম,

জেলসিমিয়াম এবং

ডালকামারাও

ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

৭। স্নায়ুইন্টারিয়া এবং নাইট্রিক এসিড লক্ষণ মিলাইয়া দিবেন।

৮। যদি মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় তবে সাধারণতঃ

বেলেডোনা এবং

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে দেখুন।

৯। নাসিকা হইতে যে শ্রাব নির্গত হয় তাহাতে নাসিকা
এবং ওষ্ঠ হাজিফা যাইলে

এলিয়াম সিপা,
আর্স আইয়োডাইড,
কপ্তিকাম,
জেলসিমিয়াম,
ফসফরাস,
রাস্-টক্স এবং
ষ্টিকটা-পালমোস্তালিস

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের মধ্যে জেলসিমিয়াম এবং রাস্-টক্সের কথা
পূর্বে বলা হইয়াছে। নিম্নে আরও কিছু কিছু প্রভেদ এবং দুই
একটি আবশ্যকীয় লক্ষণ লিখিত হইল ইহাতে ঔষধ নির্দ্বাচনের
অনেক সুবিধা হইবে।

(ক) খোন্সা বাতাসে অথবা শীতল বাতাসে

রোপের স্বাক্ষি হইলে সাধারণতঃ

আর্স-আয়োডাইড এবং
শ্রাবাডাইল

ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং খোন্সা বাতাসে উপ-

শ্রাব হইলে

ষ্টিকটা-পালমোস্তালিস,

দেওয়া হইয়া থাকে।

(খ) যদি গরম ঘরের হোটেগর বন্ধি হয় তবে

এলিয়াম সিপায়

বেশ উপকার পাওয়া যায়।

(গ) যখন রোগী কাসিতে কাসিতে অসাড়

প্রশ্বাস করিয়া ফেলে তখন অনেকগুলি ঔষধ দেওয়া
হইয়া থাকে, ইনফ্লুয়েঞ্জায় তাহাদিগের মধ্যে সাধারণতঃ দুইটা
ঔষধ যথা

কষ্টিকাম এবং

ফস্ফরাস্

ব্যবহৃত হয়।

যদি শীতল জল পানে কাসি কমিয়া যায় তবে

কষ্টিকাম

এবং যদি নিউমোনিয়া অথবা ব্রণকাটিস দেখা দেয় অথবা যদি
বাম পার্শ্বে শ্বসন করিলে কাসি বাড়ে তবে

ফস্ফরাসে

বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

১০। . শিশুস্বাস্থ্য ৪—

ইনফ্লুয়েঞ্জায় সাধারণতঃ যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে
কতকগুলিতে সচরাচর (ক) মোটেই পিপাসা থাকেনা (খ) কতক-
গুলিতে অত্যন্ত পিপাসা হয়, (গ) কতকগুলিতে মাঝারি রকমের
পিপাসা হইয়া থাকে এবং (ঘ) কতকগুলিতে অতি সামান্য পিপাসা
দেখা যায়। নিম্নে তাহাদের কথা বলা হইল।

(ক) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে সাধারণতঃ মোটেই পিপাসা থাকে না
জেলসিমিয়াম এবং
ষ্টিক্টা।

(খ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে সচরাচর অত্যন্ত পিপাসা দেখা যায়
আর্সেনিক,
আস আইয়োডাইড,
ইউপ্যাটোরিয়াম,
একোনাইট,
ফস্ফরাস,
ব্রাইয়োনিয়া,
রাস্-টক্স এবং
স্ত্রাবাডাইলা।

ইহাদের মধ্যে আর্সেনিক এবং ইউপ্যাটোরিয়ামের প্রভেদ ৪১
পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

আর্সেনিক এবং একোনাইটের প্রভেদ ৪১ পরিচ্ছেদে বলা
হইয়াছে।

ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪ পরিচ্ছেদে দেখুন।
ফস্ফরাস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫৯ পরিচ্ছেদে লিখিত
হইয়াছে।

স্ত্রাবাডাইলার লক্ষণ পরে লিখিত হইল।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে যদিও পিপাসা আছে তবে উপরি-
লিখিত ঔষধগুলির স্তায় অত অধিক নহে

এলিয়াম্ সিপা,
ক্যাম্ফার,

ডালকামারায় এবং

ব্যাণ্টিসিয়া ।

ইহাদের মধ্যে এলিয়াম্ সিপায় নাসিকা হইতে যে শ্রাব নির্গত হয় তাহাতে উপরের ঠোট হাজিয়া যায় এবং গরম ঘরে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

ডালকামারায় দে'তসেঁতে স্থানে বাস অথবা বর্ষাকালের শীতল বাতাস লাগানর জন্ত রোগ হইতে দেখা যায় । রাস-টস্লেও ঐ কারণে রোগ হয় ।

ব্যাণ্টিসিয়ায় রোগীর গাত্রে বেদনা, দুর্বলতা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ হওয়া, দাস্তে দুর্গন্ধ ইত্যাদি প্রধান লক্ষণ ।

ক্যাম্ফার—ইহার লক্ষণ পরে লিখিত হইয়াছে ।

(ঘ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অতি অল্পই পিপাসা আছে ।

কষ্টিকাম এবং

স্ত্রাসুইন্তারিয়া ।

কষ্টিকাম—শীতল জল পানে কাসির উপশম এবং কাসিতে কাসিতে প্রস্রাব করিয়া ফেলা ইত্যাদি লক্ষণ আবশ্যকীয় ।

স্ত্রাসুইন্তারিয়ায় মাথায় এবং চক্ষে বিশেষতঃ দক্ষিণ দিককার চক্ষে বেদনা এবং যন্ত্রণা হয় । অত্যাশ্র লক্ষণ পরে দেখুন ।

ঔষধ সমূহের বিবরণ।

আর্সেনিক এলবাম্।

এই ঔষধ রোগের প্রথমে এবং পরেও ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক ইনফ্লুয়েঞ্জার একটা প্রধান ঔষধ। ইহাতে বালকবালিকাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রোগী দুই একদিনের মধ্যেই অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

রোগের শেষের দিকে যখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে তখনও ইহা বিশেষ কাজে লাগে।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে।

নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে নাসিকা এবং উপরের ঠোঁট হাজিয়া যায়।

ঐ স্রাব কখন কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে। ইহা আর্সেনিকের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অত্যন্ত হাঁচি হয়।

চক্ষু লালবর্ণ হয়।

চক্ষু এবং নাসিকা দুইই জালা করে।

আহারের পর এবং রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

আর্সেনিকের অন্যান্য লক্ষণ যথা শিপাসা, অস্থিরতা এবং পাটের আলাও বর্তমান থাকে।

ঔষধের মাত্রা :— $3x$, $6x$, 9 , 12 , 30 এবং 200 শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । সচরাচর 6 অথবা 30 শক্তি দেওয়া হয় ।

আর্সেনিক আইয়োডাইড ।

ইনফ্লুয়েন্সারোগে ডাক্তার হেল এই ঔষধের বিশেষ প্রশংসা করিয়া থাকেন ।

অনবরত হাঁচি হয় ;

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জলীয় স্রাব নির্গত হয় । এই স্রাব এত ঝাঁঝাল যে নাসিকা এবং চক্ষু জ্বালা করে ;

সর্দি হয় । পাতলা স্লেমা নির্গত হয় ।

খুঁখুঁকে কাসি হয় ।

বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরার মত বোধ হয় ।

খোন্সো বাতাসে রোগ বাড়িয়া যায় ;

রোগী পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার উত্তাপ বোধ করে ।

কখন কখন রোগীর উদরাময় হয় । যে দান্ত হয় তাহা অত্যন্ত গরম । এত গরম যে রোগীর মনে হয় যেন তাহার গুহদ্বার পুড়িয়া যাইতেছে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর $3x$ অথবা $6x$ ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহা ব্যতীত 9 , 30 এবং 200 শক্তিও দেওয়া হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম।

এইটি ইনফ্লুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ। অনেক চিকিৎসক রোগের প্রথম অবস্থায় কেবল মাত্র এই একটা ঔষধ দিয়া বহু রোগীকে ভাল করিয়াছেন।

সমস্ত পাতে ব্যথা এবং কামড়ানি। এত কামড়ানি যে মনে হয় যেন হাড়গুলি কুকুরে চিবাইতেছে। এইটি ইউপ্যাটোরিয়ামের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

অত্যন্ত কাসি হয়। কাসিবার সময় ভয়ানক কষ্ট হয়। কাসিতে যাইলে বুকে এবং মাথায় বেদনা লাগে। সেই জন্য কাসিবার সময় রোগী বুক চাপিয়া ধরে। (ভ্রসেরাতেও এই লক্ষণ পাওয়া যায়।)

রোগীর স্বর ভঙ্গ হইয়া যায়।

গন্ধার চুক্তিতে (যাহার মধ্য দিয়া বকের মধ্যে বায়ু প্রবেশ করে তাহাতে) অত্যন্ত বেদনা হয়।

নাসিকা হইতে তরল শ্রাব নির্গত হয়। ইহা আর একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ।

কাহারও কাহারও হাঁচি হয়।

রোগীর শিশাসা হয়; কিন্তু জল আইলেন পা বমি বমি করে। বমিও হয়। বমিতে পিত্ত উঠে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। অনবরত এপাশ ওপাশ করে।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উক্ত সকল ক্রমই ব্যবহৃত হয়। তবে সচরাচর নিম্ন-

ক্রম যথা ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি দেওয়া হইয়া থাকে।

একোনাইট ।

অধিকাংশ সময়ে নবজরে একোনাইটে আশাতীত ফল পাওয়া যায় । কিন্তু অনেক সময়ে ইনফ্লুয়েঞ্জায় একোনাইটে বিশেষ কাজ হইতে দেখা যায় না ।

তবে কখন কখন শিশুদের ইনফ্লুয়েঞ্জায় একোনাইটে সুন্দর কাজ হইয়া থাকে ।

যদি একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে অবশ্য ইহা দিতে হইবে ।

অনেক স্থানে একোনাইটের কথা বলা হইয়াছে । সেই জন্য এইস্থানে আর তাহার পুনরাবৃত্তি করা হইল না । সাদাসিধে একজরে, ডেঙ্গুতে এবং সবিরাম জরে ১১৭ পৃষ্ঠায় যেখানে সংক্ষেপে একোনাইটের কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—১x, ৩x, ৩, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রমই সচরাচর অধিক ব্যবহৃত হয় ।

এলিয়াম সিপা ।

এইটা ইনফ্লুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ ।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল স্রাব নির্গত হয় ।

নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহাতে উপরের লোঁট হাজিয়া যায় । কিন্তু চক্ষু হইতে যে স্রাব পড়ে তাহাতে চক্ষু হাজিয়া যায় না । (Profuse acrid coryza excoriating upper lip.)

(ইউফ্রেনিসিয়াভেণ্ড নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে এই প্রকার তরল স্রাব নির্গত হয়। চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহাতে গাল দুইটা হাজিরা যায়। নাসিকা হইতে যে জল পড়ে তাহাতে উপরের ঠোঁট হাজিরা যায় না। অর্থাৎ এলিয়াম সিপার বিপরীত।)

অত্যন্ত হাঁচি হয়।

রোগী যদি গরম ঘরে থাকে তবে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়া বাড়িয়া যায়।

বাম দিকের বক্ষে: হৃৎ বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

মস্তকের সম্মুখের দিক বেদনা করে সেই যন্ত্রণা তীব্র নহে (dull ache)।

মস্তকের পশ্চাৎ ভাগে এবং মেরুদণ্ডে যে বেদনা হয় তাহা অতিশয় তীব্র।

রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না।

গলার চুল্লিতে আঁচড়াইয়া যাওয়ার ন্যায় বোধ হয় এবং উহাতে অত্যন্ত ব্যথা হয় (raw feeling in larynx & throat.)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬x, ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

কণ্ঠিকাম।

রোগের প্রথম হইতেই হাতে পায়ে জ্বর থাকে না।

সমস্ত গায়েই ব্যথা। মনে হয় যেন কে মুচড়াইয়া ভাঙ্গিয়া দিয়াছে।

কাশি হয়। কাসিতে বুকে লাগে। শীতল জলপানে কাসি কমিয়া যায়। এটা ইহার আবশ্যকীয় লক্ষণ।

কোন কোন রোগী কাসিতে কাসিতে কাপড়ে প্রস্রাব
করিতে ফেলে ।

মস্তকের সম্মুখের দিকে যন্ত্রণা হয় । কিন্তু প্রায়ই দুই দিকে না হইয়া এক
দিকে হয় ।

চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে ।

চক্ষে আলোক সন্ধ্য হয় না ।

কিছুক্ষণ অন্তর প্রায়ই হাঁচি হয় ।

দিনের বেলায় নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে কিন্তু রাত্রিতে
নাসিকা বন্ধ হইয়া যায় ।

সন্ধি সমূহে (হাত পা ইত্যাদির গাঁটে— joints এ) বাতের ব্যথার মত
ব্যথা হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয় । কখন কখন
২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

ক্যান্ফর ।

ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থায় ক্যান্ফর দিলে প্রায়ই রোগ বাড়িতে পারে না ।

বসন্ত কালের ইনফ্লুয়েঞ্জায় ইহা অতিশয় উপকারী ।

প্রায়ই শীত করিয়া জ্বর আসে এবং হাঁচি হয় ।

নাসিকা হইতে জল পড়ে ।

শীত করে বটে কিন্তু রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না ।

মাথায় যন্ত্রণা হয় । রগে (temple এ) এবং মাথার পিছন দিকটায় অধিক
যন্ত্রণা হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—রোগের প্রথম অবস্থায় যখন নাসিকা হইতে জল পড়ে তখন চিনির সহিত দুই ফোঁটা করিয়া মাদার টিংচার অথবা ১x দুই বন্টা অন্তর ৫।৬ মাত্রা সেবন করিলে রোগের উপশম হইতে দেখা যায় । ৩x অথবা ৬x ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেল্‌সিমিয়াম ।

এই ঔষধ সচরাচর ইন্ফুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে ।

শরীর অতিশয় দুর্বল হওয়ায় রোগী নড়িতে চড়িতে পারেনা ।

চক্ষু মুদ্রিত করিয়া রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে ।

তাকাইতে পারে না । তাকাইতে যাইলে চোখের পাতা যেন উঠিতে চাহে না ।

নড়িতে যাইলে হাত পা কাঁপে ।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে ।

সমস্ত শরীরে বেদনা হয় ।

গা, হাত পা সমস্তই কামড়ায় ।

বোগী সর্বদাই শীত বোধ করে ।

অগ্নির উত্তাপে থাকিতে ইচ্ছা করে ।

শরীরের ক্রান্ত মনটাও অবসন্ন হইয়া পড়ে ।

রোগী কোন বিষয়ে মনঃসংযোগ করিতে পারে না ।

যুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পায় । লোকটাকে দেখিলে মনে হয় যেন সে বোকা হইয়া গিয়াছে ।

কাসিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয় । কাসিতে যাইলে বুকে লাগে ।
কখন কখন এক সঙ্গে অনেকক্ষণ ধরিয়া হাঁচি হইতে আরম্ভ হয় ।
নাসিকা হইতে যে তরল স্রাব নির্গত হয় তাহাতে নাসিকা হাজিয়া যায় ।
মাথায় যন্ত্রণা হয় । খুব খানিকটা প্রস্রাব হইয়া যাইলে মাথার যন্ত্রণা
কমিয়া যায় ।

জেল্‌সিমিয়ামের রোগীর শিশিমা থাকে না ।

(১৮০ এবং ৩৭৬ পৃষ্ঠায় জেল্‌সিমিয়ামের কথা ভাল করিয়া বলা
হইয়াছে)

ঔষধের মাত্রা :— ১x, ৩x, ৬x ইত্যাদি নিম্ন শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া
থাকে । ইহা ব্যতীত ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

ডালকামারা ।

ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রথম অবস্থায় বিশেষতঃ যখন **সেঁতসেঁতে** (আর্দ্র—
damp) স্থানে বাস করা অথবা বর্ষাকালের শীতল
বাতাস লাগান ইত্যাদির জন্ত এই রোগ হইয়া থাকে তখন
এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

চক্ষু লালবর্ণ হয় ।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল স্রাব নির্গত হয় ।

গলায় ব্যথা এবং গায়ে বেদনা হয় সেই জন্ত কাসিতে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

হাঁচি হয় ।

শীতল জল খাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্ফরাস।

ইনফ্লুয়েঞ্জা হওয়ার পর শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। সেই দুর্বলতা দূর করিবার পক্ষে ফস্ফরাস অতি সুন্দর ঔষধ।

ইনফ্লুয়েঞ্জায় যখন বুকে সর্দি হয়—ব্রনকাইটিস্ অথবা নিউমোনিয়া হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নাসিকা হইতে তরল শ্রাব নির্গত হয়, তাহা আবার শুকাইয়া যায়। এই-রূপ পর্যায়ক্রমে হইতে থাকে।

প্রায়ই মাঝে মাঝে হাঁচি হয়।

পূর্বেই বলিয়াছি যে বুকে সর্দি হয়।

ইহা ব্যতীত গলার চুল্লি (Larynx & Trachea) আক্রান্ত হয়। সেই জন্য গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায়।

গলার স্বর এত ভাঙ্গিয়া যায় যে কথা বলা দুষ্কর হইয়া উঠে।

কাসি হয়। কাসি প্রথমে শুষ্ক থাকে, তাহার পর স্লেমা উঠিতে থাকে।

কাসি সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রি দুই প্রহরের পূর্বে অধিক হয়।

বুক চাপিয়া ধরার দ্বারা বোধ হয়।

অধিকাংশ স্থলে রোগীর পাত্র অভ্যস্ত জ্বালা করে।

শিশুসম্মান প্রাপ্তক; শীতল জল, ঠাণ্ডা সরবত
অথবা ঠাণ্ডা ফল আইবার বোঁক হয় ।

রোগী বাম দিক চাপিয়া শুইতে পারে না ।

ইনফ্লুয়েঞ্জার নিউমোনিয়া হইলে যে সব লক্ষণ দেখিয়া কস্‌ফরাস্‌ দিতে হয়
তাহা নিউমোনিয়া বলিবার সময় বলা হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ব্যাপ্টিসিয়া ।

ইনফ্লুয়েঞ্জার যখন পেটের পীড়া হয় এবং রোগী অতিশয় দুর্বল
হইয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয় ।

অতিশয় চর্পক্ষমুক্ত দাস্ত হয় ।

পায়ে শ্বেতা হয় ।

রোগী যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে ব্যথা লাগে । অতি নরম শব্দাও
রোগীর নিকট শক্ত বলিয়া বোধ হয় ।

মুখ মণ্ডল লালবর্ণ হয় ।

জিহ্বার মাঝখানে লম্বালাঘি ভাবে লেপ থাকে । জিহ্বার ধার দুইটা
লালবর্ণ হয় ।

এই ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ টাইফয়েড জ্বরে ৩৮৬ পৃষ্ঠায় লিখিত
হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা :— $1x$, $3x$, $6x$, $9x$ ইত্যাদি নিম্ন ক্রমে সচরাচর ব্যবহৃত
হইয়া থাকে । আমরা দেখিয়াছি যে, ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ বর্তমান

থাকা সত্ত্বেও নিম্ন ক্রম দিয়া উপকার পাওয়া না যাইলে অনেক সময়
১২ অথবা ৩০ শক্তিতে বেশ ফল পাওয়া যায় ।

ব্রাইয়োনিয়া ।

উন্মুগ্নেজায় এই ঔষধটি প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে । অধিকাংশ স্থলে
ইহাতে প্রভূত উপকার হইতে দেখা যায় ।

সমস্ত গায়ে ব্যথা হয় ।

রোগী চুপ করিয়া থাকিতে চাড়ে ; নড়িলে
চড়িলে ভারী কষ্ট হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ; মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া
যাইবে ।

কাসিলে, মাথা নীচু করিলে, নড়িলে চড়িলে অথবা চোখ তাকাইলে মাথার
যন্ত্রণা বাড়িয়া যায় ।

রোগীর চক্ষে আলোক সহ হয় না । বিশেষতঃ সূর্য্যের আলোক রোগী
মোটেরই সহ করিতে পারে না ।

নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে পাতলা স্লেমা নির্গত হয় ।

অন্নকণ অন্তর অত্যন্ত হাঁচি হয় । যে সময়ে কাসি থাকে না সচরাচর সেই
সময়ে হাঁচি হয় ।

ঠোঁট মুখ শুক হয় ।

শিশ্যাসা হয় ; রোগী অনেককণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া
জল খায় ।

খক্‌থকে কাসি হয় । কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে না । কথা কহিলে, ধূমপান করিলে কিম্বা খোলা বাতাস হইতে ঘরের মধ্যে গরমে আসিলে কাসি বাড়িয়া যায় ।

রোগীর দাস্ত হয় না । প্রায়ই কোষ্ঠ বন্ধ থাকে । যদি দাস্ত হয় তবে মল গুটলে ।

ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে যখন নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । ইহার বিস্তারিত বিবরণ যে স্থানে নিউমোনিয়ার কথা বলা হইয়াছে সেই স্থান দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :— ৬, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস টক্স ।

ব্রাইমোনিয়ার মত রাসটক্সও ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে প্রায় সকল সময়ে আবশ্যক হইয়া থাকে । এটা ইনফ্লুয়েঞ্জার বড় ভাল ঔষধ ।

পায়ে হাতে পায়ে ব্যথা হয় এবং কামড়ায় । সঙ্ক্যার পর হইতে রোগের স্বন্ধি রাস টক্সের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

স্বাষ্টিতে ভিজিয়া, ভিজি কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করার জন্য ইনফ্লুয়েঞ্জা হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

রোগীর হাঁচি হয় ।

নাসিকা হইতে পাতলা স্লেয়া নির্গত হয়।

প্লেয়ার ভিতর লাল হয় এবং বেদনা হয়।

চোক গিলিতে বেদনা লাগে।

মনে হয় যেন গলার চুলি হাজিয়া গিয়াছে।

কাসি শুষ্ক, কাসিবার সময় স্লেয়া উঠে না। রাত্রিতে অথবা গায়ের কাপড়

খুলিয়া ফেলিলে কাসির বৃদ্ধি হয়।

বৃকের উপর দিকে হুড় হুড় করিয়া কাসি হয়। (Cough is caused by tickling behind the upper part of the sternum)

রাস টক্সএ জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার স্থানিকটা স্থান লালবর্ণ হয়। এটিও রাস টক্সের আর একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ।

রোগী স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না। বিছানার উপর ছুটফুট করে।

রোগী অত্যন্ত উৎসাহহীন হইয়া পড়ে এবং শরীরও দুর্বল হইয়া যায়।

কোন কোন রোগীর টাইফয়েড লক্ষণ দেখা দেয়, তখন রোগী তন্দ্রাহীন হইয়া পড়ে, বিকারে ভুল বকে।

জিহ্বা আলা করে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ এবং ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

স্ট্রিক্টা পালমোস্তালিস্।

নাসিকা হইতে তরল স্লেয়া নির্গত হয়।

চোক হইতে খুব জল পড়ে।

মাথায় যন্ত্রণা হয় । বিশেষতঃ মাথার সম্মুখের দিকে অধিক যন্ত্রণা হয় ।

(frontal headache)

গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায় ; লোকে চলিত কথায় বলে গলা ভাঙিয়া গিয়াছে ।

কোন কোন রোগীর অনবরত হাঁচি হয় ।

পিপাসা থাকে ।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয় ।

ষ্টিকার রোগী খোলা বাতাসে এবং সকাল বেলা ভাল থাকে । সমস্ত দিন সমস্ত একই রকমে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

যে সকল রোগীর ক্ষয়কাল আছে তাহাদের ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়া যখন অত্যন্ত দুর্বলকর কাসি হয় এবং সেইজন্য অতিশয় কষ্ট পাইতে থাকে তখন এই ঔষধে খুব উপকার পাওয়া যায় ।

অনবরত শুষ্ক কাসি হয়, তাহাতে রোগী খুমা-ইতে পারে না ।

নাসিকার গোড়ায় চাপ বোধ হয় । নাসিকা বন্ধ হইয়া যায় । সর্বদা নাক বাড়াইয়াও শ্বাস্তি বা উপশম বোধ হয় না ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

শ্রীকৃষ্ণইন্ডারিনাম নাইটিকাম ।

ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জার একটা বড় ভাল ঔষধ । নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায় সমস্তই আবশ্যকীয় জানিবেন ।

ইহাতে মাথায় এবং চক্ষে বেদনা হয় ।

সাধারণতঃ চক্ষু হইতে জল পড়ে ।

নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হয় । তাহাতে

নাসিকা জ্বালা করে । নাসিকার পশ্চাৎ দিকও জ্বালা করে ।

হাঁচি হয় ।

গলায় বেদনা হয় । ঢোক গিলিতে গল্গায় বেদনা লাগে ।

কথা ভারী হয় । কখন কখন গলা ভাঙ্গিয়া যায় ।

শুক কাসি হয় ।

গলার চুঙ্গিতে যন্ত্রণা হইলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

হাতের তালু এবং পায়ের পাতার নীচে উত্তাপ অনুভূত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ঔষ শক্তি (বিচূর্ণ) ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

স্বাভাভাইলা ।

যদিও এই ঔষধটী সচরাচর বড় একটা ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না,

কিন্তু এটি ইনফুয়েঞ্জার অতি সুন্দর ঔষধ ।

খোলা বাতাসে যাইলে এত হাঁচি হইতে আরম্ভ

হয় যে, সে হাঁচি আর থামিতে চাহে

না ।

হাঁচিতে সৰ্ব শরীর কাঁপিয়া উঠে ।

হাঁচির সঙ্গে চক্ষু হইতে খুব জল পড়ে ।

নাসিকা হইতে খুব পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয় ।

গলার ভিতর বেদনা হয় । ঢোক গিলিতে খুব বেদনা লাগে ।

অত্যন্ত শীত : রোগী শীতে কাঁপিতে থাকে । শীত উপর দিকে উঠে । অনেকক্ষণ জলে পড়িয়া থাকিলে অঙ্গুলির চর্ম যে প্রকার কঁচকিয়া যায়, শীতে সেই প্রকার হয় ।

ইহার সহিত যদি ক্রিমির দোষ থাকে, গুহদ্বার অথবা নাক চুলকায় তবে ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

এই ঔষধে রোগীর গরম খাত্ত, মিষ্ট দ্রব্য অথবা দুগ্ধ খাইতে ইচ্ছা হয় ।

মাথার সন্মুখের দিকে ভারী যন্ত্রণা হয় ।

মুখ শুষ্ক কিন্তু পিপাসা থাকে না ।

শুইয়া থাকিলে কাসি বাড়ে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি বাতীত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে

ঔষধগুলিও ইনফ্লুয়েঞ্জায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এমন কার্ক, এমন মিউর, এন্টিম টাট, আর্সেনিক হাইড্রো-জেনিসেটাম্, গ্যারাম-ট্রাই, বেলেডোনা, ব্রোমিয়াম, কার্কো-ভেজ, চেলিডোনিয়াম, সিমিসিফিউগা, ইপিকাক, ল্যাকেসিস্, লাইকো-পোডিয়াম, মাকু'রিয়াস্. নক্স-ভমিকা, ফাইটোলাক্কা, পালসেটিল, সিল্ফিয়াম-ল্যাক্স, স্পাইজিলিয়া, সেনেগা ইত্যাদি ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা এবং পথ্য।

ইনফ্লুয়েঞ্জা হইয়াছে জানিতে পারিলে রোগী সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম লইবে।

অর ছাড়িয়া ঘাইবার পর কিছু দিন পর্য্যন্ত এবং ফুস্ফুস্ যতদিন পর্য্যন্ত পরিকার না হয় ততদিন পর্য্যন্ত শয্যা শয়ন করিয়া থাকিবে।

রোগী সারিয়া উঠিলে বায়ু পরিবর্তনের জন্য তাহার কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে যাওয়া বিশেষ আবশ্যক।

যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ দেওয়া কর্তব্য।

পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ কিছু নূতন বলিবার নাই। লঘু অথচ পুষ্টিকর দ্রব্য আহার করিতে দিবেন। পথ্যের সাধারণ বিবরণ ২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

১৪—পরিচ্ছেদ ।

বাতজ্বর ।

(RHEUMATIC FEVER.)

বাতজ্বর সাধারণতঃ দুই প্রকার—নূতন এবং পুরাতন । শিশুদিগের বাতজ্বর পূর্ণ বয়স্কদিগের বাতজ্বর হইতে কিছু প্রভেদ দেখা যায় ।

নূতন বাতজ্বরে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় পুরাতন বাতজ্বরেও অধিকাংশ স্থলে সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে । তবে পুরাতন বাতজ্বরের লক্ষণ সমূহ নূতন বাতজ্বরের লক্ষণ সকলের ত্রায় তত প্রবলরূপে প্রকাশ পায় না । পুরাতন বাতজ্বরের ভোগকাল অনেক সময় অধিক দিন স্থায়ী হয় । পুরাতন বাতজ্বরে সাধারণতঃ ছৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া থাকে ।

শিশুদিগের বাতজ্বর ।

পূর্ণ বয়স্কদিগের বাতজ্বর অপেক্ষা শিশুদিগের বাতজ্বর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় । দুই বৎসর বয়সের নিম্নে বাতজ্বর হইতে দেখা যায় না ।

সন্ধির লক্ষণ প্রায় ধরা পড়ে না । এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হইয়া ক্রমে মাইট্রাল ষ্টিনোসিস্ এবং ইন্কম্পিটেন্স্ (incompetence) হইয়া থাকে কিন্তু বাহ্যিক অঙ্গ কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না । তবে কোন কোন শিশুকে টনসিলাইটিস্ ও সোরথোট্র প্রায়ই ভুগিতে দেখা যায় ।

বাতের জ্ঞাত কখন কখন শিশুরা কোরিয়া, পেরিকার্ডাইটিস্, রক্তাল্পতা এবং সাব্কিউটেনিয়াস্ নডিউলে ভূগিয়া থাকে ।

নূতন বাতজ্বর ।

(ACUTE RHEUMATIC FEVER.)

ইহা তরুণ পীড়া, ইহার সঠিক কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না । শরীরের বিভিন্ন সন্ধি (গাঁহট) সমূহে প্রদাহ হয় । কখন কখন হৃৎপিণ্ডের ভ্যালব্ সমূহের এণ্ডোকার্ডিয়ামএ প্রদাহ হইয়া থাকে, সেই জ্ঞাত কোন কোন রোগীর হৃৎপিণ্ড দুর্বল এবং রোগগ্রস্ত হইয়া পড়ে ।

রোগের কারণ ।

(ETIOLOGY.)

বাতজ্বরের কারণ সঠিক পাওয়া যায় না, এ কথা পূর্বেই বলা হইয়াছে ।

সকল দেশেই এই রোগ হয় ।

সকল ঋতুতেই এই রোগ হইয়া থাকে । বাঙ্গালা দেশে সচরাচর বর্ষাকালেই ইহা অধিক দেখা যায় ।

সাধারণতঃ পোনের বৎসর বয়স হইতে পঁইত্রিশ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত এই রোগ হইয়া থাকে । শিশুদিগেরও এই রোগ হইতে দেখা যায় । তবে যাহাদের বয়স পাঁচ বৎসরের কম তাহাদের প্রায়ই এই রোগ হইতে দেখা যায় না । কেহ কেহ বলেন যে, যে সকল শিশুর

বয়স দুই বৎসরের কম তাহারা কখনও এই রোগে আক্রান্ত হয় না ।

যদি কাহারও কুড়ি বৎসরের কম বয়সে বাতজ্বর হয় তবে প্রায়ই তাহার হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া থাকে । কুড়ি বৎসরের অধিক বয়সে বাতজ্বর হইলে অধিকাংশ স্থলে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় না ।

পিত্ত মাতার বাত থাকিলে তাঁহাদিগের সন্তানদেরও প্রায় এই রোগে হইয়া থাকে ।

যে সকল রোগীর টনসিলের বিবৃদ্ধি এবং এডিনয়েড (adenoids) থাকে তাহাদের এহ রোগ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা ।

ঠাণ্ডা লাগান, সের্‌সেঁতে স্থানে বাস, বৃষ্টিতে ভিজা অথবা ভিজা কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকা, আব হাওয়ার পরিবর্তন (change of temperature), শারীরিক ক্লান্তি, ইত্যাদি কারণেও বাতজ্বর হইয়া থাকে ।

বাহাদের একবার বাত হইয়াছে তাঁহারা বারে বারে এই রোগে আক্রান্ত হন ।

এই রোগের জাবাণু আজও নিশ্চিতরূপে স্থিরীকৃত হয় নাই ।

মর্বিড এনাটমি ।

(MORBID ANATOMY.)

রোগের প্রারম্ভে কোন বিশেষ পরিবর্তন লক্ষিত হয় না ।

সন্ধির (joint এর) পরিবর্তন অতি অল্পই হইয়া থাকে ।

সন্ধির ভিতরের স্নায়িক ঝিল্লি (Synovial membrane সাইনোভিয়েল মেমব্রেন) কখন কখন ক্ষীণ হয় এবং তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে।

হাইপার পাইরেক্সিয়া অর্থাৎ অত্যধিক জ্বর হইলে শারীরিক পরিবর্তন বিশেষ কিছু হইতে দেখা যায় না।

বাতজ্বরে মৃত্যু সাধারণতঃ এণ্ডোকার্ডাইটিস্ অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ এর জন্ম হইয়া থাকে।

বাতজ্বরের লক্ষণ।

(SYMPTOMS.)

নিম্নে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল সেইগুলি পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির নূতন বাতজ্বরে লক্ষিত হইয়া থাকে।

বাতজ্বরের পূর্ব সূচনায় (Preliminary symptoms) অধিকাংশ সময় বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না। তবে কখন কখন গলার ভিতর বেদনা বা ক্ষত (sore throat) অথবা টনুসিলের প্রদাহ হইয়া থাকে। কিন্তু তাহা সাধারণতঃ কয়েক দিবসের মধ্যেই সারিয়া যায় এবং দুই সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগী ভালই থাকে, তাহার পর বাতজ্বরে আক্রান্ত হয়।

কখন কখন বাতজ্বর হইবার পূর্বে কয়েক দিবস ধরিয়া কোন কোন সন্ধিতে বেদনা (irregular joint pains) হয় এবং শরীর অবসাদগ্রস্ত হয়।

বাতজ্বরের আক্রমণ অবস্থা (onset) :—

এই জ্বর অধিকাংশ স্থলে হঠাৎ আসিয়া থাকে। শীত করিয়া

জ্বর আসে তবে কম্প হইতে প্রায় দেখা যায় না।

বাতজ্বরের লক্ষণগুলি ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই প্রকাশ পাইয়া থাকে।

বাতজ্বরের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি (characteristic symptoms) নিম্নে লিখিত হইল :—

সন্ধিগুলি ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয়।

মুখমণ্ডল আরক্তিম হয় (face flushed)।

প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম হয়, তাহাতে অন্ন গন্ধ থাকে। গাত্র চর্ম ভিজ্ঞে ভিজ্ঞে হয়, জ্বর থাকা সত্ত্বেও গাত্র শুষ্ক থাকে না।

গলার ভিতর বেদনা বা ক্ষত (sore throat) প্রায়ই বর্তমান থাকে।

গাত্রের উত্তাপ অধিক হইয়া থাকে, সচরাচর ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে।

হাতের নাড়ী মিনিটে অধিকাংশ স্থলে ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়।

আঙ্গুল দিয়া টিপিলে সহজেই নামিয়া পড়ে (pulse soft)।

সাধারণ জ্বরে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় বাতজ্বরেও সেই সকল লক্ষণ বর্তমান থাকে :—

জিহ্বার ময়লা পড়ে কিন্তু উহা ভিজ্ঞে থাকে। ক্ষুধা থাকে না, কোষ্ঠ

বদ্ধ থাকে, মূত্র লালবর্ণ এবং পরিমাণে অল্প হয়। পিপাসা

বর্তমান থাকে। গাত্রে পিত্তনি (sudamina) এবং ছোট

ছোট লালবর্ণ ফুসুড়ি (miliaria) বাহির হয়। জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য

হয় না (mind clear), যন্ত্রণার জন্ত অনেকের ঘুম হয় না।

সন্ধির লক্ষণ সমূহ (joint affection) :—

দেহের নানা স্থানের সন্ধি আক্রান্ত হয়। সাধারণতঃ বড় বড় সন্ধি সমূহ বাতগ্রস্ত হয়। অনেক সময় শরীরের এক দিকে যে সন্ধি আক্রান্ত হয়, শরীরের অত্র দিকেরও সেই সন্ধি আক্রান্ত হইয়া থাকে (symmetrical). কঠিন রোগে অনেকগুলি সন্ধি একসঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

সচরাচর প্রথমে হাঁটু (Knee) তাহার পর পায়ের গাঁইট (গুল্ফ—Ankle joint), তাহার পর হাতের কঙ্গি (Wrist) পরে হাতের কনুই (Elbow), তৎপর শঙ্ক (Shoulder) আক্রান্ত হইয়া থাকে। মেরুদণ্ড, চিবুক (Jaw), ষ্টারনো ক্ল্যাভিকিউলার এবং ক্যালাভ্রিয়েল (হস্তের অঙ্গুলির) সন্ধি সমূহ কচিৎ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

বাতের প্রদাহ যেন সন্ধিতে সন্ধিতে বেড়াইয়া বেড়ায়। অর্থাৎ হাঁটুর প্রদাহ সারিতে না সারিতে পায়ের গাঁইট প্রদাহযুক্ত হয়। অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই এইরূপ পরিবর্তন ঘটিয়া থাকে। কখন কখন তিন চারি দিবসের মধ্যেই অনেকগুলি সন্ধি আক্রান্ত হইয়া থাকে।

আক্রান্ত সন্ধি ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ, উত্তপ্ত এবং বেদনায়ুক্ত হয়। নড়িতে চড়িতে অত্যন্ত কষ্ট হয়। সন্ধির চারি পার্শ্বে যে সকল পেশী (Peri-articular tissues) আছে সচরাচর সেইগুলি প্রদাহযুক্ত হয়। পেশী সমূহের জিতর সিরাম সঞ্চিত হয়, কিন্তু খুব কঠিন রোগেও আক্রান্ত স্থান টিপিলে বসিয়া যায় না অথবা উহাতে শেঁধ দেখা যায় না (tissues are infiltrated with serum but

oedema and pitting of the skin on pressure is absent even in severe cases.) টেন্ডন সিড (tendon sheath) আক্রান্ত হয়। সন্ধির ভিতর অত্যধিক সিরাম সঞ্চিত হইতে প্রায় দেখা যায় না।

সন্ধির ভিতর যে অল্প সিরাম সঞ্চিত হয় তাহা ঘোলা (turbid), তাহাতে বহু সংখ্যক পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট বর্তমান থাকে। কিন্তু কখনই পুঁজের তায় দেখায় না বা কখন পুঁজ সঞ্চিত হয় না।

তরুণ উপসর্গ গুলি উপশমিত হইলে সন্ধি সমূহ সাধারণতঃ শীঘ্রই স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

গাত্রের উত্তাপ :—

গাত্রের উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া যায়। ১০১ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী পর্যন্ত হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও অর ১০৪ ডিগ্রী অপেক্ষাও অধিক হইয়া থাকে।

জ্বর অনিয়মিত (irregular).

গাত্রের উত্তাপ ধীরে ধীরে নামিয়া থাকে। যদি জ্বর ৫৭ দিন অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হয় তবে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়াছে এরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে।

হৃৎপিণ্ড এবং হাতের নাড়ী (pulse) :—

অমেক সময় এপেক্সে সিষ্টোলিক মার্মার পাওয়া যায়। ইহা মাইয়ো-কার্ডাইটিস্ এর জ্ঞাত হইতে পারে। ইহা প্রায় শীঘ্র সারিয়া যায়। যদি এই মার্মার এণ্ডোকার্ডাইটিসের জ্ঞাত হইয়া থাকে, তবে ইহা আরোগ্য হয় না। যাহাদের বয়স ২০ বৎসরের অধিক তাহাদের হৃৎপিণ্ড বাতজ্বরে কম আক্রান্ত হয়। যাহাদের বয়স

২০ বৎসরের কম তাহাদের হৃৎপিণ্ড সাধারণতঃ অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। রোগের প্রথম অবস্থায় হাতের নাড়ী সাধারণতঃ ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়। গাত্রের উত্তাপ কমিবার সহিত হাতের নাড়ীর স্পন্দনও কমিয়া যায়।

মূত্র :—সাধারণ জ্বর হইলে মূত্রের অবস্থা বৈকল্পিক হয় ইহাতে তাহাই হইয়া থাকে। কখন কখন মূত্রে অতি অল্প পরিমাণে এলুমিনি বর্তমান থাকে।

শোণিত :—পলিনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট সংখ্যায় বাড়িয়া যায়। শীঘ্র শীঘ্র রক্তাঙ্গতা আসিয়া উপস্থিত হয় (Secondary anaemia develops rapidly)

রোগের গতি।

যদি বিশেষ কোন গোলমালে উপসর্গ বর্তমান না থাকে তবে নূতন বাতজ্বর নয় দশ দিনে কমিয়া যায়।

রোগের পুনরাক্রমণ।

বাতজ্বর প্রায়ই মধ্যো মধ্যো হইয়া থাকে। একাদশী, অমাবস্যা, পূর্ণিমা ইত্যাদি তিথিতে প্রায়ই বাতজ্বরের প্রকোপ দেখা যায়।

বাত জ্বরের উপসর্গ সমূহ।

অত্যধিক উত্তাপ, হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ, কুসুম্বুসের রোগ, শ্বাসরোগ, চর্ম্মের রোগ এবং রিউম্যাটিক নডিউলস্ ইত্যাদি বাতজ্বরের প্রধান উপসর্গ।

(১) অত্যধিক উত্তাপ। ইহাকে ইংরাজিতে হাইপার-পাইরেক্সিয়া (Hyperpyrexia) বলে। ইহা সচরাচর প্রায় দেখা যায় না। যে সকল শিশুর বয়স ১২ বৎসরের কম তাহারা কখন এই প্রকার জ্বরে আক্রান্ত হয় না। প্রথমবারের আক্রমণের দ্বিতীয় সপ্তাহে এই প্রকার জ্বর (হাইপারপাইরেক্সিয়া) প্রায় ঘটিয়া থাকে। গাত্রের উত্তাপ কখন কখন ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। সচরাচর বিকার এবং পেরিকার্ডাইটিস্ বর্ত্তমান থাকে। হাতের নাড়ী ক্ষীণ হয়, রোগী ক্রমে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে, পরে মৃত্যু হয়।

(২) হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ। যদিও ইহাকে উপসর্গ বলিয়া ধরা হইয়াছে বস্তুতঃ ইহা আসল রোগেরই অন্তর্গত। নিম্নে ইহার বিষয় লিখিত হইল।

(ক) এণ্ডোকার্ডাইটিস্ :—

হৃৎপিণ্ডের ভিতরে যে শৈল্পিক কিল্লি আছে তাহার প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ বলে। বাতজ্বরের ইহা অতিশয় কঠিন উপসর্গ। এণ্ডোকার্ডাইটিসের নানাপ্রকার লক্ষণ পাওয়া যায় সে সমস্ত এখানে লিখিত হইল না। বাত জ্বরে যে সমস্ত বিশেষ লক্ষণ পাওয়া যায় তাহাই এই স্থানে লিখিত হইল।

শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন বাতজ্বরের রোগীর এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। যে সকল রোগীর বয়স ২০ বৎসরের কম তাহারা প্রায়ই ইহাতে আক্রান্ত হয়। রোগীর বয়স যত অধিক হইতে থাকে এই রোগ (এণ্ডোকার্ডাইটিস্) তত কম হইতে থাকে। বাতজ্বর অনেক বার হইলে প্রায়ই এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। শিশুদের বাতজ্বর হইলে প্রায় সকলেরই এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হয়।

সচরাচর মাইট্র্যাল ভাল্ভ সর্বপ্রথমে আক্রান্ত হয়। পরে কখন কখন মাইট্র্যাল এবং এয়টিক দুইই আক্রান্ত হয়। কচিৎ কখন কেবল মাত্র এয়টিক ভাল্ভ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

ধীরে ধীরে মাইট্র্যাল ষ্টিনোসিস্ হইতে থাকে। ধীরে ধীরে হয় বলিয়া তরুণ বাতজ্বরে ইহার (অর্থাৎ মাইট্র্যাল ষ্টিনোসিসের) লক্ষণ প্রায় ধরা পড়ে না।

তরুণ বাতজ্বরের এণ্ডোকার্ডাইটিসে মৃত্যু সংখ্যা খুব কম হয়।


১) পেরিকার্ডাইটিস্ :—

যে শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর খলিতে স্ফুপিগু রক্ষিত থাকে তাহার প্রদাহকে পেরিকার্ডাইটিস্ বলে। তরুণ বাতজ্বরে প্রায়ই পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে। বিশেষতঃ শিশুরা ইহাতে অধিক আক্রান্ত হয়। বাতজ্বরে পেরিকার্ডাইটিসের যে সমস্ত বিশেষ লক্ষণ পাওয়া যায় এই স্থানে কেবল সেই সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল। পেরিকার্ডাইটিসের সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইবে না।

বাতজরে সচরাচর শতকরা ১০ জনের পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে । পুরুষ ও স্ত্রীলোক উভয়েই সমান ভাবে আক্রান্ত হয় । বাতজরের প্রথম আক্রমণের সময়ই অধিকাংশ রোগীর পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে । বাতজরে পেরিকার্ডাইটিসের প্রথম আক্রমণে সাধারণতঃ শতকরা ৪০ জন রোগীর মৃত্যু হয়, কিন্তু দ্বিতীয় আক্রমণে প্রায় ১০ জনের মৃত্যু হয় । বাত জরের যে কোন অবস্থায় পেরিকার্ডাইটিস্ হইতে পারে । এই সঙ্গে কাহারও এণ্ডোকার্ডাইটিস্ হয়, কাহারও হয় না । কোন কোন রোগীর পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর রস সঞ্চিত (effusion) হয় । কিন্তু বাতজরে কখন পূঁজ জমে না । কখন কখন রোগীর বিকার হয় । কচিং কাহারও হাইপার-পাইরেস্মিয়া (অত্যধিক জ্বর) হইয়া থাকে ।

(গ) মাইয়োকার্ডাইটিস্ :—

হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশী প্রদাহযুক্ত হইলে তাহাকে মাইয়োকার্ডাইটিস্ বলে । বাতজরে সম্ভবতঃ ইহা প্রায়ই ঘটয়া থাকে, তাহার জন্য হৃৎপিণ্ডের ডাইলাটেশন্ (dilatation) হয় । মাইয়োকার্ডাইটিসের বিশেষ কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না ।

(৩)  হুস্-হুস্ ৪—

বাতজরে যে সকল রোগীর পেরিকার্ডাইটিস্ হয় সেই সকল রোগীর প্রায়ই নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসি হইয়া থাকে ।

কখন কখন ড্রাই প্লুরিসি হয়। প্লুরাল ক্যাভিটিতে রস সঞ্চয় (effusion) হয় না বলিলেই চলে।

(৪) বিকার (সেরিব্রাল রিউম্যাটিস্ম) :—

বাতজ্বরে হাইপার-পাইরেক্সিয়া অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ হইলে বিকার হয়। সাধারণতঃ বিকারের পরে কোমা (সংজ্ঞা লোপ) হয়। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে।

(৫) মেনিন্জাইটিস্ প্রায়ই হইতে দেখা যায় না।

(৬) চর্ম্মঃ—

প্রথম অবস্থায় গাত্র ভিজ্জে থাকে। প্রচুর পরিমাণে অল্প গন্ধ যুক্ত ঘর্ম্ম হইয়া থাকে।

এরিথিমেন্টা, পারপিউরা, এরিথিমা নোডোসাম্ ইত্যাদি উদ্ভেদ কখন কখন বাহির হয়।

(৭) রিউম্যাটিক নডিউলস (Rheumatic nodules) :—

ফাইব্রাস টিস্যুতে এবং অস্থির পেরিয়ষ্টিয়ামে নডিউল (এক প্রকার গুটি) দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকাংশ স্থলে শিশুদেরই ইহা হইয়া থাকে।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

সাধারণতঃ সহজেই বাত রোগ ধরা পড়ে।

গাউট (Gout), একিউট আরথ্রাইটিস্ ডিফরম্যান্স্ (Arthritis Deformans) এবং সেকেন্ডারী আরথ্রাইটিস্ (Secondary

Arthritis) এর সহিত বাতজ্বরের কখন কখন তুল হইতে পারে।

পাউড ৪—এই রোগ সাধারণতঃ অধিক বয়সে অর্থাৎ ৩৫ হইতে ৫০ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া থাকে। সচরাচর ছোট ছোট সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয়। বিশেষতঃ পায়ের ও হাতের বুড়া আঙ্গুল দুইটাই অধিকতর আক্রান্ত হয়। ইহাতে এণ্ডোকার্ডাইটিস হয় না। সন্ধি লালবর্ণ এবং চক্চকে (shiny) হয়। সন্ধিতে খড়ির তায় পদার্থ সঞ্চিত হয়।

একিউট আর্থ্রাইটিস্ ডিসক্রম্যানস্ :—সাধারণতঃ অধিক বয়সে অর্থাৎ ৪০ হইতে ৬০ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া থাকে। সচরাচর ছোট ছোট সন্ধিগুলিই আক্রান্ত হয়। সন্ধিসমূহের টিস্যুর পরিবর্তন হইয়া থাকে (Chronic articular changes.)

সেকেশারী আর্থ্রাইটিস্—সেপ্টিসিমিয়া এবং পাইরিমিয়ায় সেপ্টিক আর্থ্রাইটিস্ হইয়া থাকে। প্রমেহ রোগেও সন্ধি আক্রান্ত হয়। কচিং কখন আমাশয় রোগেও সন্ধি আক্রান্ত হইতে পারে।

বাত জ্বরের চিকিৎসা।

- ১। জলে ভিজিয়া, সেন্টসেঁতে স্থানে বাস করিয়া অথবা বর্ষাকালে বাতজ্বর আরম্ভ হইলে বা বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হয় :—

আর্গিকা,
 ক্যালকেরিয়া,
 নক্স-মশেচটা,
 পালসেটিলা,
 রাস-টক্স,
 ব্রাইয়োনিয়া,
 বেলেডোনা,
 কষ্টিকাম,
 কল্চিকাম,
 ডালকামারা,
 হিপার সালফার,
 লাইকোপোডিয়াম,
 সালফার,
 ফাইটোল্যাক্সা,
 সিমিসিফিউগা ।

২। রোগী আক্রান্ত স্থান নাড়াইতে চাহিলে :—

আর্সেনিক,
 কষ্টিকাম,
 ক্যামোমিলা,
 পালসেটিলা,
 রডোডেণ্ড্রা এবং
 রাসটক্স

দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে
 আর্সেনিক,

কষ্টিকাম,
ক্যামোমিলা এবং
পালসেটিলায়

আক্রান্ত স্থান নাড়াইলে রোগীর স্বস্তি বোধ হয় না। তবে অতি
আন্তে আন্তে নাড়াইলে পালসেটিলায় কিছু উপশম বোধ হয়।

রাস-টক্স এবং
রডোডেণ্ডুণে

নাড়াইলে অন্ততঃ কিছুক্ষণের জন্য রোগী স্বস্তি বোধ করে। উপরি
উক্ত দুই ঔষধে বিশ্রামে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

৩। যখন নাড়াইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত
হইয়া থাকে :—

আণিকা,
আসেনিক,
একোনাইট,
কলচিকাম,
ক্যালমিয়া,
গুয়াইয়াকাম,
নক্সভমিকা,
ফাইটোলাক্সা,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া,
মার্কুরিয়াস,
সাইলিসিয়া,

সালকার,
সিমিসিফিউগা,
স্পাইজেলিয়া,
গ্রান্ডইন্যারিয়া এবং
লিডাম ।

- ৪। উদ্ভাপ নাগাইয়া উপসম বোধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দেওয়া
হইয়া থাকে :—

আসেনিক,
কষ্টিকাম,
সিমিসিফিউগা,
ডালকামারা,
নক্স-ভমিকা,
কাইটোল্যাক্সা,
রডোডেণ্ড্রন,
রাস-টক্স,
সাইলিসিয়া ।

- ৫। উদ্ভাপ নাগাইয়া বৃদ্ধি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহ ব্যবহৃত হইয়া
থাকে :—

একোনাইট,
গ্রাইনোনিয়া,
ক্যামোমিলা,
গুয়াইয়াকাম,
লিডাম,

মাকু'রিয়াস,
পালসেটলা,
থুজা ।

৬। বাত যখন হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে (Metastasis হয়) তখন
নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া হয় ।

আসেনিক,
কলচিকাম এবং
ক্যালমিয়া ।

৭। স্পর্শে বৃদ্ধি হইলে অথবা স্পর্শ করিতে না দিলে নিম্নলিখিত ঔষধ-
গুলির মধ্যে কোন কোনটা আবশ্যক হইয়া থাকে :—

একোনাইট,
আণিকা,
আসেনিক,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া,
ক্যামোমিলা,
কলচিকাম,
লিডাম,
নক্সভমিকা,
পালম্,
রডোডেণ্ড্রা,
রাস্ট্রা,

সাইলিসিয়া,

সালফার ।

- ৮। পিপাসা বর্তমান থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে । যে ঔষধগুলির নাম বড় অক্ষরে লিখিত হইল অত্যন্ত অধিক তৃষ্ণা হইলে সেগুলি ব্যবহৃত হয় :—

একোনাইট,

আর্গিকা,

আসেনিক,

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ক্যালকেরিয়া,

ক্যাটোমিলা,

সিমিসিফিউগা,

কলচিকাম,

ডালকামারা,

কেলিবাইক্রমিকাম,

ক্যালমিয়া,

মাক্সু'রিসাস্,

নক্স-ভমিকা,

রাস-টক্স,

সাইলিসিয়া,

পালসেটিলার পিপাসা নাই । আসেনিক এবং বেলেডোনার কখন কখন বিশেষ পিপাসা থাকে না ।

- ৯। বাতের বেদনা কেবলই স্থান পরিবর্তন করিতে থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটা সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

শালসেসেটিলা,
ক্যালমিয়া,
কলচিকাম,
ব্রাইমোনিয়া,
রডোডেণ্ড্রা,
কেলিবাইক্রমিকাম,
সিমিসিফিউগা,
সালফার,
অগিকা,
আসেনিক,
বেলেডোনা।

- ১০। ছোট ছোট সন্ধির বাত নিম্নলিখিত ঔষধগুলি কাজে লাগে :—

কলচিকাম,
একটিয়া স্পাইকেটা,
কলোফাইলাম,
লিডাম,
রডোডেণ্ড্রা,
বেনজয়িক এসিড।

- ১১। ঠাণ্ডায় রোগের রাগি হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এ. কানাইট,
অগিকা,

আসেনিক,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া,
ক্যালকেরিয়া,
কষ্টিকাম,
ক্যামোমিলা,
ডাশকামালা,
নক্সভমিকা,
রাসটিক্স,
মাকু'বিয়াম,
রডোডেণ্ড্রা,
সাইলিসিয়া ।

১২। ঠাণ্ডার উপশম হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

ব্রাইয়োনিয়া,
লিডাম,
পালমেটোলা,
থুজা ।

১৩। নূতন বাত জরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দেওয়া হইয়া থাকে :—

একোনাইট,
আসেনিক,
বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,
কলোফাইলাম,
ক্যামোমিলা,
সিমিসিফিউগা,
ডালকামারা
মার্কুরিয়াস,
নক্স-ভমিকা,
পালসেটিল,
রডোডেণ্ড্রা
রাস-টক্স।

১৪। পুরাতন বাত রোগে নিম্নলিখিত ঔষধসমূহ সচরাচর দেওয়া হয়
থাকে—

আণিকা,
ক্যালকেরিয়া,
কষ্টিকাম,
(ক্লিম্যাটিস),
(হিপার সালফার),
(ল্যাকেসিস),
লাইকোপোডিয়াম,
ফাইটোল্যাঙ্কা,
সালফার,
ভিরাট্রাম,
ব্রাইয়োনিয়া,
ডালকামারা,

মাকু'রিনাস্,
নক্স-ভমিকা,
পালসেটিলা,
রাস-টক্স,
থুজা

যে ঔষধগুলির নাম বন্ধনীর মধ্যে দেওয়া হইল তাহাদের বিবরণ বাতজ্বরের মধ্যে লিখিত হয় নাই।

ঔষধসমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্গিকা।

আত্মতা, ঠাণ্ডা লাগান এবং সেই সঙ্গে যদি
অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম হইয়া থাকে

এবং সেইজন্য যদি বাতজ্বর হয়, তবে আর্গিকায় উপকার পাওয়া যায়।

থোঁৎলাইয়া যাইলে যেমন বেদনা হয়, আক্রান্ত
স্থানে সেই প্রকার বেদনা হইয়া থাকে।

ইন্টার-কণ্ঠ্যাল মাংস পেশীতে বাত হইলেও ইহাতে উপকার পাওয়া
যায়।

নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

পাছে কেহ রোগীকে স্পর্শ করে এই ভয়ে রোগী আড়ষ্ট হয়। স্পর্শ
করিলে যন্ত্রণা বাড়িবে এই জন্যই ঐ প্রকার করে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আসেনিক ।

যে সকল রোগীর বাতজ্বর শীঘ্র সারিতে চাহে না এই ঔষধে তাহাদের বেশ কাজ হয়।

পুরাতন বাতেও ইহা দেওয়া হইয়া থাকে।

সন্ধি ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে জ্বালা, স্ফুট বিঁধান অথবা ছিঁড়িয়া দেওয়ার মত যন্ত্রণা (tearing pain) হয়।

নিদ্রার সময়ও রোগীর যন্ত্রণা থাকে।

ক্লোগী অত্যন্ত অস্থির এবং উদ্বিগ্ন হয়।

শিশুসকল বর্তমান থাকে; অল্পক্ষণ অন্তর অল্প অল্প জল খায়।

শীত এবং উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হয়।

যে সন্ধি বা প্রত্যঙ্গ (limbs) আক্রান্ত হয় তাহা কেবলই নাড়াইতে চাহে।

উত্তাপ লাগাইলে রোগী উপশম বোধ করে। উত্তাপ দিলে খুব ঘাম হয় এবং তাহাতে রোগী দুর্বল বোধ করে।

বাতের জন্য হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত (metastasis to heart) হইলে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে।

একোনাইট ন্যাপ।

এই ঔষধটী সচরাচর রোগের প্রথমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শুষ্ক, শীতল বায়ু (Dry cold wind) ল্যাপাইছা বাতজ্বর
হইলে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

স্নোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। কেবল এপাশ ওপাশ করে।
যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়ে, ভয়ানক চীৎকার করে।

অত্যন্ত শিশিমা হয়। বারে বারে অনেক ধানি করিয়া,
জল খায়।

পাত্রে শুষ্ক, গায়ে ঘাম থাকে না।

অঙ্গ প্রস্রাব হয়। মূত্রের বর্ণ লাল।

কখন কখন বুকে ব্যথা হয়, তাহাতে নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে কষ্ট হয়।

যে সন্ধি আক্রান্ত হয় তাহা উত্তপ্ত হয় এবং ফুলিয়া উঠে। তাহার রং
কখন লালবর্ণ কখন ক্যাকাশে হয়।

আক্রান্ত সন্ধি স্নোগী কাহাকেও ছুইতে দেয় না
অথবা ঢাকিয়া রাখিতে চাহে না।

নড়িলে চড়িলে বেদনার অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

মাংসপেশীর বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

পা ঝুলাইয়া দিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। কিন্তু দাঁড়াইলে যন্ত্রণার উপশম হয়।
কৃৎপিণ্ডের কাজ খুব জোরে জোরে হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬, ১২, ৩০ অথবা কখন কখন ২০০ সন্ধি-
ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কল্‌চিকাম।

বাতজ্বর কিছু পুরাতন হইলে সচরাচর এই ঔষধটী ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

য সকল রোগীর অতিরিক্ত পরিশ্রম করিতে হইয়াছে এবং যাহারা স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম মানিয়া চলিতে পারে নাই এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

যজ্ঞণা বা বেদনা শরীরের নানা স্থানে নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে (ক্যালুমিয়া ও পাল্‌সেটিলার ত্রাণ) এই ঔষধটীও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যদি ফাইব্রাস্‌ টিসু, টেণ্ডন, মাংসপেশীর এপোনিউরোসিস, সন্ধির লিপোমেণ্টস্‌ এবং পেরিয়ষ্টিয়াম আক্রান্ত হয় তবে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। তাহার বর্ণ গাঢ় লাল অথবা ফেকাসে হয়।

ইহাতে আক্রান্ত স্থানে প্রায়ই পূঁজ হয় না।

স্পর্শ বা একটু নাড়াইলে অত্যন্ত যজ্ঞণা হয়।

প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম হয়। শীতও করে।

মূত্র কমিয়া যায় এবং তাহার রং লাল হয়।

বাতজ্বর হইবার পূর্বে এবং জ্বরের সময়ে পেটের গোলযোগ হয়।

রোগী অতি অল্প কারণে বিরক্ত হয়, আলোক, গোলমাল অথবা উগ্র গ সহ্য করিতে পারে না।

বাতজ্বরে পেরিকার্ডাটিস্‌ অথবা ভাল্‌ভিউলার রোগ হইলে এবং সেই সঙ্গে বুকে কাটিয়া দেওয়া অথবা সূচবিধান মত যজ্ঞণা হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

যদি রোগীর এরূপ বোধ হয় যে তাহার শ্রুশিষ্ণুটী ব্যাধেজ্জ্বল হইয়া থুব জোরে বাঁধিয়া দিয়াছে তাহা হইলে কল্‌চিকামে বিশেষ কাজ হয়।

শীতকালে বেশী যন্ত্রণা হয়, গ্রীষ্মকালে তত
অধিক হয় না।

ছোট ছোট সন্ধির বাতেই কল্‌চিকাম অধিক কাজ করে।

টীটকলিস্ (গ্রীবার বাত) হইলে এবং সেই সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ, শ্বাসকষ্ট
এবং হৃৎপিণ্ডের কার্য জোরে জোরে হইতে থাকিলে বিশেষতঃ
এই সকল লক্ষণ রাত্রে লক্ষিত হইলে কল্‌চিকামে ফল পাওয়া যায়।

সন্ধ্যার সময় রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

কলোফাইলাম।

হাতের আঙ্গুলের (Phalangeal and meta-
carpal joints এর) বাতে যদি হাত খুব
ফুলিয়া উঠে তবে ইহা পুন্দর কাজ করে।

হাত পায়ের বাত সারিয়া যদি গ্রীবা অথবা গৃষ্ঠদেশ আক্রান্ত হয় এবং
সেই সঙ্গে যদি জ্বর হয়, অথবা ডিম্বকোষের
(ওভারির) রোগ বর্তমান থাকে তবে ইহাতে
বেশ উপকার পাওয়া যায়।

বাতের জন্ত অথবা স্নায়ুশুলের জন্ত মাথার যন্ত্রণা হইলেও ইহা ব্যবহৃত হয়।
বাতের যন্ত্রণা এবং হাঁপানি যদি পর্যায়ক্রমে হয় তবে ইহাতে অনেক
সময়ে কাজ হয়।

ত্রীশোকদিগের আর্থ্রাইটিস ডিক্লরম্যান্স এর
ইহা অতি সুন্দর ঔষধ।

ঔষধের মাত্রা :— $1x$, $3x$, ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া
থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তি দেওয়া হয়।

কষ্টিকাম।

ইহা রিউম্যাটিয়েড আর্থ্রাইটিসের সুন্দর ঔষধ।

সন্ধির পুরাতন বাতে যখন সন্ধি আড়ষ্ট (stiff) হইয়া
যায়, টেণ্ডন সমূহ (tendons) ছোট হইয়া
যায় এবং যখন অস্বাভাবিক হইয়া পড়ে
(drawing the limbs out of shape) তখন ইহাতে বেশ
উপকার হয়।

ঠাণ্ডার রোগের বৃদ্ধি হয় এবং গরমে উপশম হয়।

রোগী রাত্রে অস্থির হয় (রাস্-টক্সে রোগী দিন রাত্র অস্থির হয়।)

শুষ্ক শীতল বাতাসে অথবা তুষারপাতে বাত হইলে কষ্টিকামে উপকার
হয়। (অর্ধ শীতল বায়ুতে রোগ হইলে রাস্-টক্স এ কাজ হয়।)

যন্ত্রণার জন্ত রোগী নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায় কিন্তু তাহাতে কোনরূপ স্বস্তি
বোধ হয় না। (নড়িয়া বেড়াইলে অল্পক্ষণের জন্ত স্বস্তি বোধ
হইলে রাস্-টক্স এ উপকার হয়।)

রোগী গাত্রের কাপড় খুলিতে চাহে না।

চোয়ালের (jaws এর) সন্ধির বাতে কষ্টিকাম ব্যবহৃত হয়।

পায়ের জোর থাকে না, খুঁড়িয়ে খুঁড়িয়ে চলে।

হাত কাঁপে ।

স্বকের বাতের বেদনায় ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

ডেল্টয়েড নামক মাংসপেশীর (স্বকের) পক্ষাঘাতে যখন মাথায় হাত উঠে না তখন কষ্টিকাম ব্যবহৃত হয় ।

আক্রান্ত স্থানে ছিঁড়িয়া ফেলা অথবা কুটাইয়া দেওয়ার মত যত্ননা হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্যামোমিলা ।

যন্ত্রণায় রোগী যখন অত্যন্ত অস্থির হইয়া উঠে, যন্ত্রণায় আত্মহারা হইয়া পড়ে তখন ক্যামোমিলার আবশ্যক হইয়া পড়ে ।

যন্ত্রণার জন্য রোগী বিছানা ছাড়িয়া বেড়াইতে বাধ্য হয় ।

যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক অনুভূত হয় (great sensitiveness to pain.)

রোগী অত্যন্ত খিটখিটে, একগুঁয়ে ও রাগী হয় ।

হাত ও পায়ের মাংসপেশীতে টানিয়া ধরার দ্বারা যন্ত্রণা হয় । হাতে পায়ের কোর থাকে না ।

মক্ষি সমূহে মুচড়াইয়া যাওয়ার দ্বারা বেদনা হয় ।

আক্রান্ত স্থান সর্বদাই নাড়াইতে চাহে ।

পেরিয়স্টিয়ামে যন্ত্রণা হয় ।

উত্তপ্ত ঘর্ষ হয় বিশেষতঃ মস্তকে অধিক হয় ।

একদিকের গণ্ড (cheek) লালবর্ণ ও উত্তপ্ত হয় অঙ্গদিকের গণ্ডদেশ ফেকাশে ও শীতল হয় ।

রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

খুব শিপাসা থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

ক্যালকেরিয়া কার্ব।

এই ঔষধটি পুরাতন বাত জবে কাজে লাগে।

যে সকল তরুণ রোগে রাসটক্সের লক্ষণ বর্তমান থাকা সত্ত্বেও বিশেষ

উপকার পাওয়া না যায় সেই সকল রোগ পুরাতন হইলে ক্যালকেরিয়া

কার্বের অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়।

জ্বলে দাঁড়াইয়া (ভিজিয়া) কাজ করিয়া অথবা

অনেক দিন ধরিয়া জ্বলেন্ত সংশ্রবে থাকিয়া

বাত হইলে ইহাতে উপকার পাওয়া যায়।

পুরাতন বাতে সন্ধি ক্ষীত হইলে, আবহাওয়ার পরিবর্তনে রোগের বৃদ্ধি

হইলে, সন্ধির ভিতর খট খট শব্দ হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

মনে হয় যেন সন্ধির ভিতর শুষ্ক হইয়া গিয়াছে।

অঙ্গ প্রত্যঙ্গ দুর্বল হইয়া পড়ে।

মস্তকের ব্রহ্মতালু শীতল বোধ হয়। সালফারে ব্রহ্মতালু গরম বোধ হয়।

অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়।

পায়ে ও হাাম হয় ও পা অত্যন্ত শীতল হয়।

দক্ষিণদিকের স্বন্ধে (স্ক্যাপুলার) যন্ত্রণা হইলে, অথবা বাম দিকের স্বন্ধের

যন্ত্রণা বাম বাহু অথবা হৃৎপিণ্ডের দিকে বিস্তারিত হইলে ইহাতে

উপকার পাওয়া যায়।

লাম্বোগো অর্থাৎ কোমরের বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

শরীরের নানা স্থানে শীতলতা অনুভূত হয়।

যন্ত্রণা অতি অল্প স্থানে নিবদ্ধ থাকে (Pain confined to small spots.)

আর্থ্রাইটিস্ নোডোসা ডিফরম্যান্স্ নামক রোগে ইহা ব্যবহৃত হয়।

ক্যালকেরিয়ার অণ্ডাণ্ড লক্ষণ ২৯ পবিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ ও ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগ খুব পুঁবাতন হইলে এক মাত্রা হাজার শক্তি দিয়া অন্ততঃ এক মাস অপেক্ষা করিতে হয়।

ক্যালমিয়া ল্যাটিফোলিয়া।

ভয়ানক যন্ত্রণা হয়।

সাধারণতঃ জ্বর থাকে না, ফুল। থাকে না
কিন্তু প্রদাহের অন্য কোন লক্ষণ বর্তমান
থাকে না।

তবে অধিকাংশ স্থলে প্রদাহ বর্তমান থাকে,
অত্যন্ত জ্বর এবং ভয়ানক যন্ত্রণা হয়।

রোগ কেবলই স্থান পরিবর্তন করে (Shift about from one place to another).

একটু নড়াচড়াতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

নড়াচড়ার যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

শরীর দুর্বল বোধ হয় ।

সাধারণতঃ পায়েতেই অধিক যন্ত্রণা হয় ।

পায়ের গোছ (ankle) ফুলিয়া উঠে ।

বাড় হইতে শূল বেদনা আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ বাহু দিয়া অঙ্গুলি পর্য্যন্ত
বিস্তৃত হয় ।

যখন হাত পায়ের যন্ত্রণা হঠাৎ থামিয়া গিয়া হৃৎপিণ্ডে যন্ত্রণা আরম্ভ হয়
বিশেষতঃ যখন বাহু প্রলেপাদি দিয়া এই প্রকার হয় তখন ইহাতে
বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

হৃৎপিণ্ডে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন
নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে, এই যন্ত্রণা
পেটের অথবা পাকস্থলীর দিকে বিস্তারিত
হয় ।

হাতের নাড়ী দুর্বল হয় ।

কেহ কেহ বলেন যে বাত শরীরের উপর দিক হইতে নীচের দিকে যায়,
আবার কেহ কেহ বলেন যে শরীরের নীচের দিক হইতে উপরের
দিকে যায় ।

তবে পায়ের নীচের দিকের এবং হাতের উপর দিকের বাতে ইহা
বিশেষ উপকারী । (ইহা Dewey সাহেবের মত ।)

মূত্রের সহিত এলবুমিন বাহির হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ এবং ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।
কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

গুয়াইয়াকাম।

এই ঔষধটি সচরাচর পুরাতন বাতে ব্যবহৃত হয়।

শক্তিতে, যখন খাড়ুর জ্বাশ পদার্থ সঞ্চিত হইয়া শক্তি বা অঙ্গ বিকৃত হইয়া

যায় তখন ইহাতে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

যদি প্রথম অবস্থায় দেওয়া যায় তবে অনেক সময় এই প্রকার পদার্থ

সঞ্চিত হইতে পারে না।

কষ্টিকামের পরে ইহা বেশ কাজ করে।

টেকুণ সঙ্কচিত হইয়া যায়, সেই জন্ত অঙ্গ বিকৃত হয়।

নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

শক্তি আড়ষ্ট হইয়া যায় এবং তাহাতে বেদনা থাকে।

মাংসপেশীতেও বেদনা থাকে।

উপদংশ, পারদ অথবা প্রমেহ জন্ত বাত হইলে ইহাতে বেশ উপকার

হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ বা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ডালকামারা।

যখন হঠাৎ আবহাওয়ার পরিবর্তন হইয়া বৃষ্টি হওয়ার জন্ত বায়ু

শীতল হয়,

অথবা ঠাণ্ডার রোগের বৃদ্ধি হয়,

কিন্তু বাহ্য প্রয়োগ দ্বারা চর্মরোগ বসিয়া গিয়া বাত হইলে ডালকামারায়

উপকার হইয়া থাকে।

পুষ্কাতন বাত রোগে যখন বাতের বেদনা
এবং উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে হইতে থাকে
তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়। (এব্রোটেনাম)

বিশ্রামে রোগের বৃদ্ধি হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

থুজা ।

গ্রমেহ জন্ম বাত হইলে থুজার উপকার হয়।

উত্তাপে নড়া চড়ায় এবং রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর রোগের বৃদ্ধি হয়,
শীতলতায় এবং ঘর্ষের পর উপশম হয়।

শরীরের যে অংশ আবৃত থাকে সেই অংশে ঘাম হয় না, যে অংশ
খোলা থাকে তাহাতে ঘাম হয় (বেলেডোনার ইহার বিপরীত)।

ঘাড়ে ও কোমরে যন্ত্রণা হয়। কোমরের যন্ত্রণা উরু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

নব্ব ভমিকা ।

দেহের বড় বড় মাংসপেশীসমূহ এবং বড় বড়
সন্ধি বাত এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

অল্প নড়াচড়ায় এবং শীতাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি হয়।

রোগী যন্ত্রণার অস্থির হয় (over sensitiveness to pain.)

উদ্ভাপের সহিত শীত মিশান থাকে । একটু নড়িলেই শীত পায় ।

সর্বদাই শীতভাব ।

ঘর্ম হইলে উপশম হয় ।

খোলা বাতাস রোগীর ভাল লাগে না ।

পেটের গোলযোগ বর্তমান থাকে ।

রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না ।

উঠিয়া না বসিলে পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারে না ।

নয় ভমিকার রোগী সাধারণতঃ রাগী ও খিটখিটে হয় ।

যাহারা নেশা করে ইহাতে তাহাদের উপকার হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

পালসেটিলা ।

যে বাতের বেদনা শরীরের নানা স্থানে
বেড়াইয়া বেড়ায় তাহাতে পালসেটিলা
কথা প্রথমেই মনে পড়া উচিত ।

পেটের অথবা লিভারের গোলযোগ জন্ম বাত
হইলে ইহা ব্যবহৃত হয় ।

অলে ভিজিয়া, বিশেষতঃ পা দুইটা ভিক্সে থাকায় জন্ম অথবা অধিক
দিন বর্ষা থাকা হেতু যদি বাত হয় তবে ইহাতে উপকার পাওয়া যায় ।

ঠানিয়া ধরা অথবা ছিঁড়িয়া যাওয়ার ভায় যন্ত্রণা হয় ।

কখন কখন শরীরের এক দিক আক্রান্ত হয়।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ হয়, নড়িলে, স্পর্শ করিলে অথবা টিপিলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

পৃষ্ঠের অতি নিম্নদেশে (small of back এ) অত্যন্ত বেদনা হয়।

বাহু স্থির করিয়া রাখিলেও যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যে বাহু অস্থির মধ্যভাগ ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

উরুর সন্ধিতে (hip jointএ) বেদনা হয়, মনে হয় যেন সেখানকার হাড় সরিয়া গিয়াছে।

পায়ে (lower extremitiesএ) থেঁতলাইয়া দেওয়ার ভায় বেদনা হয়।

রোগীর কেবলই বেড়াইতে ইচ্ছা হয়, কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না।

স্নাত্তে, শয্যায়, সঙ্ক্রান্তকালে, অনেকক্ষণ বসিয়া থাকার পর উঠিলে, উত্তাপে অথবা অনাক্রান্ত দিক চাপিয়া শুইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

আন্তে আন্তে বেড়াইলে, খোলা বাতাসে, যে দিকে বাত হইয়াছে সেই দিক চাপিয়া শুইলে উপশম বোধ হয়।

পিপাসা থাকে না।

গ্রমেহ হইতে বাত হইলে মেডোরাইনাম, থুজা ও কেলিবাইক্রমিকামের ছায় পালসেটিলা ব্যবহৃত হয়। কেলি-বাইক্রমিকামে উত্তাপে উপশম হয়। পালসেটিলায় ইহার বিপরীত।

পালসেটিলায় লক্ষণ বর্তমান থাকা সত্ত্বেও যদি ইহাতে উপকার পাওয়া না যায় তবে কখন কখন কেলি-সালফিউরিকামে বেশ কাল পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফাইটোল্যাকা।

যে সকল রোগীর উপদংশ আছে তাহাদের বাত হইলে এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়।

হাতের কুনই (elbow) অথবা হাঁটুর (knee) নিম্নে যে বাতের বেদনা হয় তাহাতে ইহা বেশ কাজ করে।

মাংসপেশী আড়ষ্ট হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়।

বাতের যন্ত্রণা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে যেন বিছাতের মত চলিয়া যায়।

বাত্রে এবং আর্দ্রতায় রোগের বৃদ্ধি হয়।

নার্ভের সিদ (Sheaths of nerves), পেরিয়স্টিয়াম অথবা ফাইব্রাস্ টিস্সু আক্রান্ত হইলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

স্কন্ধদেশের বাতেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

ইহার সহিত কখন কখন বগলের এবং গলার গ্রন্থি বড় হয়।

ঔষধের মাত্রা।—সচরাচর ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া

থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ফেরাম-ফস্।

বাতজ্বরের প্রথম অবস্থায় ইহাতে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নড়াচড়ায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

সকল গায়ে ব্যথা, বিশেষতঃ সন্ধিস্থলিতে অধিক বেদনা হয়।

স্বন্ধের বাতে বিশেষতঃ দক্ষিণদিকের স্বন্ধের বাতে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬×, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বেলেডোনা ।

মাথায় অথবা ঘাড়ে জল লাগাইয়া বাত হইলে এবং সেই জন্ত আড়ষ্ট ভাব হইলে বেলেডোনায় বেশ উপকার হয় ।

ইহার অগ্গান্ত লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

ব্রাইয়োনিয়া ।

সন্ধি এবং মাংসপেশীর বাতে (Articular & muscular rheumatismএ) ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহৃত হয় ।

অতি অল্প নড়াচড়ায় বেদনার স্বন্ধি ইহার অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

মাংসপেশী ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে বেদনা হয় ।

সন্ধি অতিশয় প্রদাহযুক্ত ও লালবর্ণ হয়, ফুলিয়া উঠে, চক্চক্ করে (Shiny) এবং উত্তপ্ত হয় ।

অতিশয় যন্ত্রণা হয়, বিধাইয়া দেওয়ার ভ্রায় অথবা কাটিয়া দেওয়ার ভ্রায় যন্ত্রণা হয় ।

অক্রান্ত স্থানে চাপ দিলে অথবা উহা স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় ।

পালসেটিলা এবং ক্যালমিয়ার বেদনা যেমন নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়
ট্রাইমোনিয়ার সেরূপ হয় না।

যখন সন্ধিব ভিতর রস জমে (effusion হয়) তখন ট্রাইমোনিয়ার
আবশ্যক হয়। (লিডামে রস জমা থাকে না।)

অল্প ঘর্ম্ম হয়।

সন্ধ্যাকালে এবং বাত্রি দ্বিপ্রহবেব পূর্বে রোগেব বৃদ্ধি হয়।

ক্ষুধা থাকে না।

জিহ্বায় শ্বেতবর্ণেব লেপ পড়ে।

কখন শিপাসা থাকে না, কখন অত্যন্ত শিপাসা হয়। অনেকক্ষণ

অন্তর অনেকখানি করিয়া জ্বল খায়।

কোষ্ঠ বন্ধ থাকে। দান্ত হইলে গুটলে মল হয়।

ঔষধেব মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মাকু'রিয়াস্।

বাতের বেদনায় ইহাতে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

যাহাদের উপদংশ রোগ আছে অথবা পূর্বে উপদংশ হইয়াছিল এই
ঔষধে তাহাদের উপকার হয়।

ইহার অজ্ঞাত আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৫—পবিচ্ছেদে সংক্ষেপে লিখিত
হইয়াছে।

বডোডেগুণ ।

এই ঔষধটি সাধারণতঃ পুরাতন বাতে ব্যবহৃত হয় ।

ছোট ছোট সন্ধির বাতে ইহা ভাল কাজ করে ।

বেদনা শরীরের উপরের সন্ধি হইতে আরম্ভ করিয়া নীচের সন্ধির দিকে অগ্রসর হয় (Pain move from above downwards.)

আবহাওয়ার পরিবর্তনে রোগের স্বন্ধি এই ঔষধের একটি প্রধান লক্ষণ ; বাড়ে পূর্বে এবং আশ্রী শীতলতার রোগের স্বন্ধি এই ঔষধের আর একটি অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন ভুল না হয় ।

রোগী বজ্রপাতকে অতিশয় ভয় করে ।

গ্রীষ্মকালের বাতজরে ইহা বেশ কাজ করে ।

রাত্রিতে, প্রাতঃকালেরদিকে, ঝড় ঝুটির পূর্বে এবং বিশ্রামে রোগের স্বন্ধি হয় ।

আহার করিলে, নড়াচড়ায় এবং উত্তাপে উপসম হয় ।

শরীরের দক্ষিণদিকের বাতে ইহা বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস্-টন্স ।

এইটা বাতের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ফাইব্রাসটিস্ এবং মাংসপেশীর সিদ (Fibrous tissue & sheath of muscles) বাতাক্রান্ত হইলে ইহাতে উপকার হয় । (মাংসপেশীর বাত্বে ব্রাইয়েনিয়েয় কাজ হয়) ।

ভিজিয়া পিয়া বাত হইলে বিশেষতঃ ঘামের সময় অথবা শরীর গরম হইলে সেই সময়ে ভিজিয়া বাত হইলে রাস্-টন্সে বিশেষ উপকার হয় ।

বর্ষাকালে অথবা সৈতসৈতে স্থানে বাস করিলে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

সন্ধিতে জ্বর থাকে না, উহা আড়ষ্ট, নালবর্ণ ও শোথযুক্ত হয় এবং চক্চকে দেখায় ।

আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে সূচ বিধান মত যত্নগা হয় ।

শীতল স্নোন্স বাতাস রোগীর মোটেই সহ্য হয় না । শীতল বাতাস লাগাইলে পেরিস্টিগাম আক্রান্ত হয় ।

উপবেশন করার পর উঠিলে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আড়ষ্ট বোধ হয় । কিন্তু থানিকক্ষণ চলিলে ভাল মনে হয় ।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় বটে কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু উপশম হয় না ।

বিশ্রামে এবং নড়াচড়ার প্রথম অবস্থায় যত্নগার বৃদ্ধি হয় ।

উত্তাপ লাগাইলে অথবা থানিকক্ষণ নড়িলে চড়িলে উপশম বোধ হয় ।

লাঞ্চেগোয় যদি নড়াচড়ায় বেদনার বৃদ্ধি হয় তাহা হইলেও ইহাতে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :— ৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

সাইলিসিয়া ।

পিতামাতার বাত থাকিলে কখন কখন পুত্র কন্তার বাত হইয়া থাকে ।

এই প্রকার বাতে সাইলিসিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে (used in hereditary rheumatism)

রাত্রিতে, নড়াচড়ায়, অমাবস্যা এবং আক্রান্ত স্থল খুলিয়া রাখিলে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

উত্তাপ লাগাইলে উপশম হইয়া থাকে ।

স্কন্ধের, ঘাড়ের, পৃষ্ঠের উপর ও নোচেব (Small of back এর) দিকের এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বাতে সাইলিসিয়া কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রোগ পুরাতন হইলে M. (১০০০) অথবা CM. শক্তিও বেশ কাজ করে । M অথবা CM এক মাত্রা দিয়া এক মাস আর ঔষধ দেওয়া উচিত নহে ।

সালফার ।

ইহা তরুণ ও পুরাতন দুই প্রকার বাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে । তবে অধিকাংশ স্থলে পুরাতন বাতেই ইহা অধিক ব্যবহৃত হয় ।

বাতের বেদনা শরীরের নানা স্থানে নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় (Wandering rheumatism.)

রাত্রিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।

পা জালা করে সেইজন্ত রোগী পা খুলিয়া রাখে ।

ঠাণ্ডায়, আর্দ্রতায় অথবা জলে দাঁড়াইয়া কিম্বা জলে ভিজিয়া কাজ করিয়া
বাত হইলে ইহাতে উপকার হইয়া থাকে।

যে সকল বাতের বোগীব প্লুসিসি, নিউমোনিয়া অথবা কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে
এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হইয়া থাকে।

পায়ে টানিয়া ধরাব গ্ৰায় বণ্ণা হয় মনে হয় যেন টেণ্ডন ছোট হইয়া
গিয়াছে।

খোলা বার্তাসে অথবা আবহাওয়াব পরিবর্তনে বোগীব শবীব অসুস্থ হয়।

বোগী স্নান করিতে অথবা গা ধুইতে চাহে না।

উত্তাপে উপশম হয়।

অত্যাগ্ৰ লক্ষণ ৩৭ পবিচ্ছেদে দেখন।

ঔষধের মাত্রা :—৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধাবণতঃ ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

সিমিসিফিউগা।

মাংসপেশীব বাতে এই ঔষধটী বেশ কাজ কবে। ছোট ছোট মাংসপেশী
অপেক্ষা বড় বড় মাংসপেশীব বাতে ইহাব উপকারিতা অধিক দেখা
যায়। ফাইব্রস টিস্যুব উপর ইহা কাজ কবে না।

মাংসপেশীতে অত্যন্ত কামড়ানী (great aching pain) হয় এবং উহাতে
অত্যন্ত বেদনা হয়।

শবীবের নানা স্থানে যেন “ইলেক্ট্রিক শক (Electric shock)
লাগিতেছে এরূপ মনে হয়।

বক্ষের দক্ষিণ দিকে বেদনা (প্লুবোডাইনিয়া) হয়।

বাতের ব্যথা শবীবের নানা স্থানে বেড়াইয়া বেড়ায় (Wandering rheumatic pain)

বাত্বিতে, নড়াচড়ায় এবং আর্দ্র শীতলতায় (Cold damp weather এ)
বোগেব বৃদ্ধি হয় ।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে এবং উত্তপ্ত হয় ।

বোগী অস্থির হয় ।

স্বীলোকদিগেব জ্বাযব দোষ থাকে ।

ঔষধেব মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচবাচব ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

স্পাইজিলিয়া ।

ষাডেব তরুণ বাতে ইহা ব্যবহৃত হয় ।

চিং হইয়া শুইলে যন্ত্রণাব বৃদ্ধি হয় ।

প্ৰচণ্ডে সূচ ফুটান মত যন্ত্রণা হয় । নিশ্বাস প্রশ্বাসেও যন্ত্রণা অনুভূত হয় ।

সন্ধি সমূহে সূচ অথবা ছল ফুটান মত যন্ত্রণা হয় ।

হাতের আঙ্গুলেব ফ্রেক্সব মাংস পেলী সমূহ সঙ্কুচিত হয় ।

হৃৎপিণ্ডে সূচফুটান মত যন্ত্রণা হয় এবং হৃৎপিণ্ড এত জোবে জোবে স্পন্দিত হয় যে বক্ষঃস্থল কাপড় দ্বাৰা আচ্ছাদিত থাকিলেও উহার স্পন্দন বাহিব হইতে দেখা যায় ।

বাত জনিত ভ্যালভুলাব বোগ আরম্ভ হইবাব প্ৰথম অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয় ।

জ্বংপিণ্ডের এপেন্ডে সিষ্টোলিক মার্মার পাওয়া যায় ।

এণ্ডোকার্ডাইটিস্ এবং পেরিকার্ডাইটিস্ হইলে ইহাতে উপকার হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬ ও ৩০ শক্তি সচবাচর ব্যবহৃত হয় ।

শ্চাম্পুইন্যারিয়া ।

তরুণ বাতে ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

সমূহ বেদনাবাক্ত এবং আড়ষ্ট হয় ।

সমেলো ভাবে একস্থান হইতে অগ্র স্থানে চলিয়া বেড়ায়
(erratic pain)

পৃষ্ঠের মাংসপেশী সমূহই অধিক আক্রান্ত হয় ।

ডেন্টয়েড নামক মাংসপেশীর বাতে ইহাতে বেশ উপকার
রাত্রিতে এবং শয্যাব উপর পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে যাইলে
বৃদ্ধি হয় ।

তের জগ্গ বোগী উপর দিকে হাত তুলিতে পারে না । (বাম
ডেন্টয়েড নামক মাংসপেশীর বাতে নল্ল মশেটায় উপকার

জ্বংপিণ্ড আক্রান্ত হইলে ইহা ব্যবহৃত হয় ।

র যামগায় চাপিয়া ধবার তায় অথবা সূচ বিধানর তায় যন্ত্রণা
হইলে এই ঔষধটা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ଲିଡାମ ।

ବାତ ଏବଂ ଗାଠିଟେବ୍‌ ଇହା ଅତି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଓଷଧ ।

ବାତେବ୍‌ ବେଦନା ବା ସନ୍ତ୍ରାଣା ଶରୀରେବ୍‌ ନୀଚେବ୍‌ ଦିବ୍‌
ହଇତେ ଉପରେବ୍‌ ଦିବ୍‌ ନାହିଁ । ଇହା ଅତି ଆବଶ୍ୟକୀୟ
ଲକ୍ଷଣ ଯେନ ମନେ ଥାକେ ।

ଇହାତେ ଛୋଟ ଛୋଟ ସନ୍ଧିସମୂହ ଅଧିକ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ସନ୍ଧିତେ ନୋଡ୍‌ସ୍‌ ଖୁବ୍‌
(Nodes form in joints)

ଶୟାବ ଉତ୍ତାପେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବାଢ଼ିଯା ଯାଏ ।

ସନ୍ଧିବ୍‌ ଭିତର ଯେ ବସ୍‌ ସଂସ୍ଥା (effusion) ହୁଏ ତାହାବ୍‌ ପରିମାଣ ଅତି ଅଳ୍ପ ।

ଏହି ବସ୍‌ ଶୀଘ୍ର ଗାଠି ହଇତେ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ଏବଂ କ୍ରମେ ଶକ୍ତ ହଇଯା ନୋଡେ
ପରିଣତ ହୁଏ ।

ସନ୍ଧିତେ ଛିଢ଼ିଯା ଦେଓୟାବ୍‌ ଗ୍ରାସ୍‌ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ସନ୍ଧିବ୍‌ ଉପର ଠାଣ୍ଡା
ଏବଂ ଏକପ୍ରକାର୍‌ ଅସାଢ଼ି ଭାବ (numbness) ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ।

ସନ୍ଧ୍ୟାବ୍‌ ସମୟ ଏବଂ ବାତ୍ରିତେ ଯନ୍ତ୍ରଣାବ୍‌ ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ।

ଠାଣ୍ଡାସ୍‌ ସ୍ଥିତି ବୋଧ ହୁଏ ।

ଆର୍ଦ୍ର ଶୀତଳ ବାତାସେ (Damp cold weather ଏ) ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ।

ଔଷଧେବ୍‌ ମାତ୍ରା :— ୬ ଅଥବା ୩୦ ଶକ୍ତି ସଚବାଚବ୍‌ ବ୍ୟବହୃତ ହଇଯା ଥାକେ ।

ଲିଥିୟାମ୍‌ କାର୍ବି ।

ଏହି ଔଷଧଟି ସାଧାରଣତଃ ପୁରାତନ ବାତେ କାଞ୍ଜେ ଲାଗେ ।

ଅନୁଲିପି ସନ୍ଧି ଫୁଲିଯା ଉଠେ, ଉହାତେ ବେଦନା ହୁଏ ଏବଂ କଥନ କଥନ ଲାଲବର୍ଣ୍ଣ
ହୁଏ ।

সমস্ত শরীরটাই ফুলা ফুলা দেখায় ।

শরীর মোটা হয় এবং ওজনে বাড়িয়া যায় ।

দেহের পার্শ্বদেশ, পা এবং হাত রাত্রিতে অত্যন্ত চুলকায় । ইহার বিশেষ
কোন কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না ।

খড়ির ছায় পদার্থ জমার জন্য **ক্যালসিয়াম ভ্যালভ**
সমূহের কাজ হয় না ; (valvular insufficiencies
caused by calcareous deposits)

স্বপ্নিতে আরও নানা প্রকার কষ্ট অনুভূত হয় ।

প্রস্রাব করিলে যন্ত্রণার উপশম হয় ।

পায়ে, পায়ের গোছে, (ankleএ), মেটাটার্সালে, পায়ের সমস্ত অঙ্গুলি
গুলিতে, বিশেষতঃ পায়ের পার্শ্বদেশে খুব বেদনা থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

বাতের অন্যান্য ঔষধ সমূহ ।

উপরিবর্ণিত ঔষধসমূহ বাতীত লক্ষণ পাইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও
ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কষ্টিকাম, কলোসিস্থ, ক্যালকেরিয়া ফ্লুয়োরিকা, কেলিহাইড্রোআইওডিকাম,
চায়না, মেডোরাইনাম, লাইকোপোডিয়াম, ল্যাকেসিস্, এরোটেনাম,
একটিয়া স্পাইকেটা, এন্টিম ক্রুড, এন্টিম টার্ট, এপিস্, অরাম,,
বার্কারিস্, ক্যাক্টাস্ গ্র্যাণ্ড, চেলিডোনিয়াম, কফিয়া, জেলসিমিয়াম,
কেলিবাইক্রমিকাম, ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম, মেজেরিয়াম,

র্যানান্‌কিউলাস্‌ বালবো, ক্রুটা, গ্লামিসাইলিক এসিড, সিপিমা,
স্পঞ্জিয়া ইত্যাদি।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।

রোগী শয্যায় সম্পূর্ণ বিশ্রাম লইবে। গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থায় আসার পরও অন্ততঃ চারি সপ্তাহ শয্যা ত্যাগ করা উচিত নহে। জ্বরের প্রথম অবস্থায় কষল অথবা লেপ গায়ে দিয়া থাকা বিধেয়। যাহাতে দান্ত খোলসা হয় সে দিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। জ্বরের সহিত মনেকা বা কিস্মিস্‌ সিদ্ধ করিয়া গরম গরম পান করিতে দিলে অনেক সময় বেশ দান্ত হইয়া থাকে। বেল, আম্র অথবা খুব পুরাতন তেঁতুলেও দান্ত হইয়া থাকে। আয়ুর্বেদ শাস্ত্রমতে তেঁতুলে বাতের উপকার হইয়া থাকে।

আক্রান্ত স্থান ক্রানেল ইত্যাদি গরম কাপড় দ্বারা অথবা তুলা দ্বারা আবৃত রাখা উচিত। আকন্দ (অর্ক) গাছের তুলা সংগ্রহ করিয়া তাহা দ্বারা আক্রান্ত স্থান ঢাকিয়া রাখিতে পারিলে অধিক উপকার পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থান অতিশয় বেদনায়ুক্ত হইলে লেপ অথবা কষলের ভার অনেক সময় রোগী সহ্য করিতে পারে না। আক্রান্ত স্থানের উপর মাচা মত করিয়া তাহার উপর লেপ বা কষল চাপাইলে রোগীর কোন অন্বিধা হইবে না। কলিকাতার বড় বড় ডাক্তার-খানায় লোহার তৈয়ারী মাচা পাওয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে cradle বলে। পল্লীগামে বাঁশের ছোট মাচা করিলেই চলিবে।
(cradle to support weight of bed-clothes.)

বাতাক্রান্ত সন্ধিতে উত্তাপ লাগাইলে অনেক সময় যন্ত্রণার উপশম হইয়া থাকে । এই অভিপ্রায়ে গরম জলে ফ্যানেল বা অন্ত কোন প্রকার পশমী কাপড় ডুবাইয়া পরে তাহা নিষ্কড়াইয়া লইয়া গরম থাকিতে থাকিতে তাহা দ্বারা সেক দিলে যন্ত্রণা কম পড়ে । জলে থানিকটা সোডিবাইকার্স (খাইবার সোডা) মিশাইলে অধিক উপকার হয় । শুষ্ক কাপড় কিম্বা লবণের পুটলী অগ্নির উত্তাপে গরম করিয়া তাহা দ্বারা সেক দিলেও উপকার হইয়া থাকে ।

বাতব্যাদিগ্রন্থ রোগী কখন ঠাণ্ডা লাগাইবেন না, বৃষ্টিতে ভিজিবেন না, সেন্টসেঁতে স্থানে বাস অথবা ভিজা কাপড়ে অনেকক্ষণ থাকিবেন না ।

পথ্য ।

যতদিন জ্বর থাকে ততদিন সাণ্ড, বালি, এরারুট ইত্যাদি দ্রবের সহিত মিশ্রিত কারয়া খাওয়া উচিত । উহাতে চিনি অথবা মিছরি গুড়া মিশাইয়া মিষ্ট করিয়া দেওয়া যায় । জ্বর সম্পূর্ণ ত্যাগের ৪৫ দিন পর খই দ্রব অথবা পাতলা রুটী দ্রবের বা মৎস্তের ঝোলের সহিত দেওয়া যাইতে পারে । পরে সহ্য হইলে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন দেওয়া যায় ।

যে সকল দ্রব্য খাইলে বাতের উপকার হয় অন্ততঃ অপকার হয় না এমন অনেক দ্রব্য আয়ুর্বেদশাস্ত্রে লিখিত আছে । তাহাদের মধ্যে কতকগুলির নাম লিখিয়া দিলাম । ঘৃত, তৈল, লবণরস যুক্ত দ্রব্য, নূতন গম, নূতন মাসকলাই, নূতন তিল, পুরাতন চাউল, ছাগ ও কুকুট মাংস, কই, সিদ্ধি, মাগুর, বেলে, শাবদা, বান, সিলিন্দা, রুই, ইলিস এবং ছোট ছোট মৎস্ত, পটল, সজিনা, বেগুন, পাকাতাল, আম্র, নিম,

কিস্মিস্, গন্ধভাঙলে, তেঁতুল (পুরাতন), ডাব, ছন্ধ, গুড়ের মাত ।
 আয়ুর্বেদশাস্ত্রে বাতরোগে সুরা পানে নিষেধ নাই, কিন্তু সাহেবরা উহা
 ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন । আয়ুর্বেদ শাস্ত্রমতে বাতরোগে ভূমিতে
 শয্যা পাতিয়া শয়ন করিলে উপকার হয় তবে সৈঁতসৈঁতে স্থানে শয়ন
 সৰ্ব্বথা নিষিদ্ধ ।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে বাতব্যাদিতে নিম্নলিখিত দ্রব্য ও বিষয়গুলি অপথ্য
 ও পরিত্যজ্য বলিয়া বর্ণিত আছে । চিন্তা, রাত্রিজাগরণ, মলমূত্রাদির বেগ
 ধারণ, বমন, পরিশ্রম, উপবাস, ছোলা, কষায় রস, বরবটী, মুগ, তড়াগ
 ও নদীর জল, বাঁশের কোঁড়, গুবাক, তাল আঁটির শাঁস, পদ্ম, মৃণাল,
 গাব, করলা, কচিতালের শাঁস, সিম, লাউ, কুমড়া, পত্র শাখ, যজ্ঞডুমুর,
 শীতল জল, গাধার দুগ্ধ, বিরুদ্ধ দ্রব্য, ক্ষার, শুষ্ক মাংস, রক্তমোক্ষণ, মধু,
 কটু ও তিক্তরস, স্ত্রী প্রসঙ্গ, হস্তি-অশ্ব প্রভৃতি যানে আরোহণ, পঞ্চ
 পর্য্যটন, খাটে শয়ন ইত্যাদি ।

১৫—পরিচ্ছেদ ।

নিউমোনিয়া ।

(PNEUMONIA.)

নিউমোনিয়া প্রধানতঃ দুই প্রকার । প্রথম লোবার নিউমোনিয়া, দ্বিতীয় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া । কাহারও নিউমোনিয়া হইয়াছে বলিলে সাধারণতঃ লোবার নিউমোনিয়াই বুঝায় । দুই প্রকার নিউমোনিয়ার বিবরণ যদিও পৃথক পৃথক দেওয়া হইল, কিন্তু তাহাদের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ কিছু প্রভেদ না থাকায় চিকিৎসার কথা এক স্থানেই লিখিত হইবে ।

ইহা ব্যতীত আর এক প্রকার নিউমোনিয়া আছে তাহাকে পুরাতন বা ইন্টারস্টিসিয়াল (Interstitial) নিউমোনিয়া বলে ।

অবস্থাবিশেষে নিউমোনিয়ার নানা প্রকার নাম দেওয়া হইয়া থাকে । তাহাদের কথা পরে বলা হইয়াছে ।

লোবার নিউমোনিয়া ।

(LOBAR PNEUMONIA.)

ইহার অন্ত নাম ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া, ফাইব্রিনাস নিউমোনিয়া, নিউমোনাইটিস্ অথবা লাং ফিভার (Croupous Pneumonia, Fibrinous Pneumonia, Pneumonitis or Lung Fever) বলে ।

নিউমোনিয়ায় সচরাচর রোগীর হঠাৎ অত্যন্ত জ্বর আসে, শরীরের রক্ত দূষিত হয় এবং প্রদাহ হইয়া ফুসফুসের কতক অংশ কঠিন (নিরেট-*consolidation*) হইয়া যায়। পরে জ্বর সাধারণতঃ হঠাৎ নামিয়া যায় (usually end by crisis), অধিকাংশ রোগীর রোগের প্রারম্ভ হইতেই শ্বাসকষ্ট দেখা যায়। দুই তিন দিন পর হইতে যে শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে তাহার রং শ্লেষ্মার সহিত ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার হয় অধিকাংশ স্থলে সেই প্রকার লাল বর্ণ হয়। ইহাকে ইংরাজিতে রাষ্টি কলার্ড স্পিউটাম (*rusty coloured sputum*) বলে।

রোগ উৎপত্তির কারণ।

ছয় বৎসর বয়স হইতে পোনের বৎসর বয়স পর্য্যন্ত এই রোগ কিছু কম হইতে দেখা যায়। ঐ বয়সের পূর্বে এবং পরে এই রোগ অপেক্ষাকৃত অধিক হইয়া থাকে।

সচরাচর স্ত্রীলোকদিগের অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে।

মাতালদের মধ্যে এই রোগের অত্যন্ত প্রাচুর্য্য দেখা যায়।

বৎসরের মধ্যে সকল সময়েই এই রোগ হয়, তবে শীতকালে এবং বসন্ত কালে ইহা অপেক্ষাকৃত অধিক হইয়া থাকে।

প্রায়ই ঠাণ্ডা লাগানর পর এই রোগ হয়।

সেই জন্ত যে সমস্ত লোক উন্মুক্ত স্থানে ঠাণ্ডা লাগাইয়া কাজ কর্ষ করে তাহারা এই রোগে অধিক আক্রান্ত হয়।

যাহাদের একবার এই রোগ হইয়াছে তাহাদের পুনরায় এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে ।

পূৰ্বে হইতে যাহাদের শরীর অসুস্থ, যাহাদের মস্তাদি পান করা অভ্যাস কিম্বা যাহারা ইনফ্লুয়েন্জা রোগে ভুগিয়াছে তাহাদের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে ।

আঘাত লাগিবার পর কখন কখন নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় ।

নিউমোকক্কাস নামক ব্যাসিলাস্ নিউমোনিয়া রোগের উৎপত্তির মুখ্য-
 কারণ । এই ব্যাসিলাস্কে মাইক্রোকক্কাস ল্যান্সিওলেটাস অথবা
 ডিপ্লোকক্কাস নিউমোনিয় অফ ফ্রাঙ্কেল (*Micrococcus*
Lanceolatus or *Diplococcus Pneumoniae* of Fraenkel) ও
 বলাইয়া থাকে ।

অনেক স্থস্থ ব্যক্তির শরীরে (শ্বাসনলীতে) এই জীবাণু বর্তমান থাকিলেও তাহারা নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় না । ইহাতে বুঝিতে হইবে যে, কোন কারণে শরীরের রোগ প্রতিহত করিবার ক্ষমতা কমিয়া যাইলে লোকে বোগাক্রান্ত হয় । এ কথা পূৰ্বে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে ।

ফুসফুসের পরিবর্তন ।

(MORBID ANATOMY.)

নিম্নে যাহা লিখিত হইল তাহা চিকিৎসকগণ ব্যতীত সাধারণ লোকের বুঝিতে পারা দ্রুত হইবে বলিয়া মনে হয় । সাধারণ লোক এই

অংশটী বাদ দিয়া পড়িতে পারেন, তাহাতে চিকিৎসায় বিশেষ কিছু
অনুবিধা হইবে না।

পূর্বে বলিয়াছি যে নিউমোনিয়া প্রদাহ জনিত জ্বর। সূত্রাং ইহাতে
প্রদাহের সকল লক্ষণ বর্তমান থাকে।

চিকিৎসকেরা নিউমোনিয়ার সচরাচর তিনটী অবস্থার কথা বর্ণনা করিয়া
থাকেন। কেহ কেহ চতুর্থ অবস্থার কথাও বলেন। নিম্নে এই
চারিটী অবস্থার কথা সংক্ষেপে লিখিত হইল।

১ম অবস্থা। ইহাকে ইংরাজিতে স্টেজ অব কন্‌জেষ্টন অথবা এন্‌গর্জমেন্ট
(Stage of congestion or engorgement) বলে। বাঙ্গালায়
ইহাকে ফুসফুস প্রদাহের প্রথম অবস্থা বলা যাইতে পারে।

এই অবস্থায় থালি চোখে ফুসফুস দেখিতে যে প্রকার হয় তাহা
নিম্নে লিখিত হইল (Macroscopic appearance of the
lung.) ইহার রং গাঢ় লালবর্ণ হয় এবং স্বাভাবিক অবস্থায়
যেতু পূর্ণ নরম থাকে তাহা অপেক্ষা অল্প শক্ত হয়। ছুরি দ্বারা
ফুসফুস কাটিলে, কর্তিত স্থান লালবর্ণ এবং ভিজ (আর্দ্র)
দেখায়। স্বাভাবিক অবস্থায় বায়ুকোষে যে পরিমাণ বায়ু
থাকে, এই অবস্থায় তাহা অপেক্ষা কম বায়ু থাকে এবং টিপিলে
স্বাভাবিক অবস্থায় যে প্রকার ক্রেপিটেশন শব্দ হয়, এই অবস্থায়
তাহা অপেক্ষা কম শব্দ পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থানের একটী
টুকরা যদি জলে ছাড়িয়া দেওয়া যায় তবে তাহা জলের উপর
ভাসিতে থাকে।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা (Microscopically) দেখিলে দেখা যায় যে
ক্যাপিলারি গুলি প্রসারিত এবং রক্তে পূর্ণ হইয়াছে (Capillaries
are dilated & enlarged.) বায়ুকোষের অভ্যন্তর ভাগ

রক্তের কণিকা, এল্‌ভিওলার সেল্‌স এবং সিরাম (alveolar cells & serum) দ্বারা পূর্ণ থাকে । এল্‌ভিওলার এপিথে-
লিয়াম ফ্যুত হয় (alveolar epithelium becomes
swollen.)

২য় অবস্থা । এই অবস্থাকে ইংরাজিতে স্টেজ অফ্‌ রেড হিপাটাইজেশন্স্
(Stage of red hepatization) বলে । এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসের
আক্রান্ত স্থান যকৃতের স্থায় দেখায় বলিয়া এই অবস্থাকে ঐ নাম দেওয়া
হইয়া থাকে ।

এই অবস্থায় খালি চোখে ফুস্‌ফুসকে যে প্রকার দেখায় তাহা নিম্নে
লিখিত হইল (Macroscopic appearance of the lung).
ফুস্‌ফুসেব যে অংশ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় সেই অংশ
অল্পতনে বড় দেখায়, অপেক্ষাকৃত শক্ত এবং ভারী বোধ হয় ।
বায়ুকোষে বায়ু থাকে না । ইহার সহিত সচরাচর প্লুবার প্রদাহ
বর্তমান থাকে । আক্রান্ত স্থান ছুরি দ্বারা কাটিলে কর্তিত স্থান
লালের আভাযুক্ত ধূসব বর্ণ (reddish brown), শুষ্ক এবং
দানাবৃত্ত (granular) দেখায় । ছুই অঙ্গুলির মধ্যে রাখিয়া
চাপ দিলে শুঁড়াইয়া যায় এবং ক্রেপিটেশন শব্দ পাওয়া যায় না ।
এই অবস্থায় আক্রান্ত স্থানের খানিকটা (কর্তিত) অংশ জলে
ফেলিলে তাহা ডুবিয়া যায় । কর্তিত স্থান ছুরি দিয়া টাচিলে
অতি অল্প লালবর্ণ কসানি (reddish exudate) বাহির হয় ।
সেই কসানিতে প্রচুর পরিমাণে নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাই
বর্তমান থাকে ।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে দেখিলে বায়ুকোষ গুলিতে জালের মত ফাইব্রিন
জমিয়া থাকিতে দেখা যায় । সেই ফাইব্রিনের মধ্যে রক্তের শ্বেত

এবং লোহিত কণিকা আবদ্ধ থাকে । ইহা বাতীত কিছু কিছু এপিথেলিয়াল সেলও সেই ফাইব্রিনের মধ্যে দেখা যায় । বায়ু-কোষের প্রাচীরগুলি “ইন্ফিল্ট্রেটেড” হয় । (alveolar walls become infiltrated & some leucocytes are present in interlobular tissues.)

৩য় অবস্থা । এই অবস্থাকে ইংরাজিতে গ্রেজ অফ গ্রে হিপাটাইজেশন (stage of grey hepatization) বলে । দ্বিতীয় অবস্থায় আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয় । এই অবস্থায় তাহা বদলাইয়া যাইয়া ধূসর বর্ণ হয় (colour becomes grey), সেই জন্য এই অবস্থা উক্ত নামে অভিহিত হয় ।

শুধু চোখে দেখিলে যে প্রকার দেখা যায় নিম্নে তাহা লিখিত হইল (Macroscopic examination) । পূর্বেই বলিয়াছি যে রং বদলাইয়া যাইয়া ধূসরবর্ণ হয় । ছুরি দ্বারা কাটিলে কর্ণিত অংশ ভিজে দেখায়, দানাগুলি অস্পষ্ট হয় । কর্ণিত অংশকে দুই অঙ্গুলির মধ্যে রাখিয়া একটু চাপ দিলেই ভাঙ্গিয়া যায় । ক্রেপিটেশন শব্দ পাওয়া যায় না । জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায় ।

অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে বায়ুকোষ গুলি শ্বেত কণিকায় পূর্ণ দেখা যায় । ফাইব্রিন এবং লাল কণিকা সকল লিউকোসাইটের (ফ্যাগো সাইটিক কার্য্য) দ্বারা বায়ুকোষ হইতে স্থানান্তরিত হয় । উহার কতক অংশ শ্লেষ্মা আকারে কাসির সঙ্গে ফুসফুস হইতে উঠিয়া যায় ।

যখন রোগ খুব শক্ত হইয়া পড়ে তখন এই অবস্থায় ফুসফুস কাটিলে তাহাতে পুঁজ দেখা যায় । ইহাকে “পুরুলেন্ট ইন্ফিল্ট্রেশন্”

(Purulent infiltration) বলে । আমার মনে হয় এই অবস্থা প্রকৃত তৃতীয় অবস্থার পর আরম্ভ হয় । তৃতীয় অবস্থার পর ফুসফুসে পূঁজ হইলে “পুরুলেন্ট ইন্ফিলট্রেশন্” এবং তাহাতে পূঁজ না হইয়া রোগ সারিবার দিকে যাইলে তাহাকে রেজলিউশন্ (resolution) বলাই সম্ভব মনে হয় ।

৪র্থ অবস্থা । ইহাকে ইংরাজিতে রেজলিউশন্ (Resolution) বলে । বাল্‌লায় ইহাকে রোগের লয় অবস্থা বলা যাইতে পারে ।

রক্তের ষ্বেত কণিকা, ফাইব্রিন ইত্যাদি যে সমস্ত পদার্থ বায়ুকোষগুলিকে পূর্ণ করিয়াছিল সেই সমস্ত (প্রোটোগলিটিক এন্‌জিমস-
protyolitic enzymes দ্বারা) গদিয়া রক্তের সহিত মিশিয়া যায়, পরে প্রস্রাবের সহিত শরীর হইতে বহির্গত হয় । কতক অংশ শ্লেষ্মার আকারে ফুসফুস হইতে নির্গত হইয়া যায়, দে কথ্য পূর্বে একবার বলা হইয়াছে । কাসির সহিত শ্লেষ্মা না উঠিয়া কচিং কোন রোগীর বক্ষঃ পরিষ্কার হইয়া থাকে ।

নিউমোনিয়ার চারিটা অবস্থার কথা উপরে সংক্ষেপে লিখিত হইল । এখন ফুসফুসের কোন কোন অংশ কিরূপ ভাবে আক্রান্ত হয় তাহার কথা নিম্নে কিছু বলা হইবে ।

মচরাচর বক্ষঃের এক দিকের ফুসফুস আক্রান্ত হইয়া থাকে । তবে কখন কখন দুই দিকের ফুসফুসও আক্রান্ত হয় ।

অধিকাংশ স্থলে বাম দিক অপেক্ষা দক্ষিণ দিকেই নিউমোনিয়া অধিক হইয়া থাকে ।

ফুসফুসের উপর দিক (apex) অপেক্ষা নীচের দিক (base) বেশীর ভাগ আক্রান্ত হয় ।

ফুসফুসের নানা স্থান একই সময়ে আক্রান্ত হইতে দেখা যায় । তবে সকল স্থানগুলি ঠিক এক সময়ে আক্রান্ত না হইয়া অধিকাংশ সময়ে বিভিন্ন সময়ে আক্রান্ত হয় ।

ফুসফুসের যে অংশে নিউমোনিয়া হয় না সে অংশও সম্পূর্ণরূপে স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে না । অনাক্রান্ত অংশে সচরাচর অস্বাভাবিক প্রদাহ এবং শোথ (œdema) বর্তমান থাকে । প্রায়ই (compensatory) এমফিসিমা হইয়া থাকে ।

যখন প্রদাহ ফুসফুসের বহির্দিকে (surface এ) আসে তখন প্লুরাতেও প্রদাহ হয় ।

নিউমোনিয়ার লক্ষণ সমূহ ।

নিউমোনিয়ার লক্ষণগুলি প্রথমে অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল পরে সে গুলির বর্ণনা কিছু বিস্তারিত ভাবে করা হইয়াছে ।

নিম্নে লক্ষণ গুলি সংক্ষেপে লিখিত হইল :—

অধিকাংশ সময় কম্প দিয়া হঠাৎ বোগ আরম্ভ হইয়া থাকে । শীতের সময় হইতেই গায়ের উত্তাপ আরম্ভ হয় ।

রোগের আরম্ভ হইতেই অথবা আরম্ভের অনতিকাল পর হইতেই যে দিকে নিউমোনিয়া আরম্ভ হইয়াছে সেই দিকে ব্যথা হয়, যন্ত্রণা হয় এবং কখন কখন ভয়ানক বেদনা হয় । নিঃশ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয় এবং শুষ্ক কাসির জন্ম রোগী জ্বালাতন হইয়া পড়ে, চিকিৎসককেও জ্বালাতন করে ।

যখন রোগের পূর্ণ বিকাশ হয় তখন নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া থাকে :—

রোগের প্রারম্ভ এবং পূর্ণবিকাশ, এই দুইয়ের মধ্যে যে সময় তাহা সকল রোগীর সমান হয় না । সচরাচর রোগের প্রারম্ভ হইতে এক দিন অথবা দুই দিনের মধ্যে রোগ পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং চক্ষু উজ্জ্বল হয় । দেখিলে মনে হয় যেন রোগী উৎকণ্ঠিত হইয়াছে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়ে, স্বাভাবিক অবস্থায় একবার নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যে সময় লাগে, নিউমোনিয়ায় সেই সময়ের মধ্যে রোগীকে দুই তিন বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে হয় (respiration short and rapid.)

নিঃশ্বাস লইবার সময় নাকের পাতা ফুলিয়া ফুলিয়া উঠে (dilatation of alae nasi.)

অত্যন্ত কাসি হয় । অনেক সময়ে রোগীকে অনবরত কাসিতে হয়, কাসিবার সময়ে বুকে লাগে বলিয়া চাপিয়া চাপিয়া কাসিতে হয়, (repressed cough) রোগী জোরে কাসিতে পারে না ।

শ্লেষ্মা খুব আটা চটুটে । অনেক সময়ে ইটের গুঁড়া মিশান মত রং হয়, ইংরাজিতে ইহাকে (rusty coloured sputum) বলে । কখন কখন শ্লেষ্মাতে রক্তের ছিট থাকে অথবা রক্ত মিশান থাকে ।

অধিকাংশ স্থলে গাত্র শুষ্ক থাকে, গাত্রে ঘাম থাকে না ।

হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয় (pulse full & bounding) । নাড়ীর স্পন্দন এবং নিঃশ্বাস

প্রশ্বাসের অনুপাত ২ (অথবা ৩) এবং ১ অর্থাৎ হাতের নাড়ী
১ মিনিটে ১২০ বার স্পন্দিত হইলে নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ১ মিনিটে
৪০ বার অথবা ৬০ বার হয় ।

মুখে প্রায়ই জ্বর ঠুঁটো বাহির হয় ।

গাত্রের উত্তাপ সাধারণতঃ বেশী থাকে । অধিকাংশ স্থলে ১০৪° ডিগ্রী
অথবা তাহারও অধিক হয় ।

কুস্মুসে নানা প্রকার পরিবর্তন (physical signs) লক্ষিত হয় ।
সে কথা পূর্বে কিছু কিছু বলা হইয়াছে । পরে আরও বিস্তারিত
ভাবে লিখিত হইবে ।

প্রকৃত নিউমোনিয়ায় জ্বর ৫ দিন হইতে ১০ দিনের মধ্যে ক্রাইসিস্
হইয়া হঠাৎ ছাড়িয়া যায় এবং রোগী অতি অল্প দিনের মধ্যে
সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠে ।

উপরে নিউমোনিয়ার লক্ষণগুলি অপেক্ষাকৃত সংক্ষেপে লিখিত হইল ।

নিউমোনিয়ার প্রধান প্রধান লক্ষণ সমূহের এবং অন্ত্যন্ত কয়েকটা জ্ঞাতব্য
বিষয়ের বিবরণ নিম্নে কিঞ্চিৎ বিস্তারিত ভাবে বর্ণিত হইল ।

১। রোগের প্রারম্ভ (Varieties of onset) :—

রোগের আরম্ভ অধিকাংশ স্থলে হঠাৎ হইয়া থাকে, একথা পূর্বে বলা
হইয়াছে ।

কখন কখন হঠাৎ না হইয়া আস্তে আস্তে হয় ।

কোন কোন সময়ে কুস্মুসে জমাট না বাধা পর্য্যন্ত রোগী নিজের কাজ
কর্ম করিতে থাকে ।

বৃদ্ধদিগের এবং দুর্বল ব্যক্তিদিগের নিউমোনিয়া সচরাচর হঠাৎ
আরম্ভ না হইয়া ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় ।

নিউমোনিয়ার সাধারণতঃ একাধিক বার কম্প হইতে দেখা যায় না ।

২। জ্বর, উত্তাপ । (Fever) :—

জ্বরের বিষয় বর্ণনার সুবিধার জন্য ইহাকে ক, খ এবং গ তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল ।

(ক) উত্তাপ বাড়িবার সময় (Period of rising temperature)—
রোগের প্রারম্ভ হইতেই গাত্রের উত্তাপ দ্রুত গতিতে উঠিয়া যায় । কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ১০২ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী হইয়া পড়ে ।

রোগের আরম্ভে ১০৪ ডিগ্রী উত্তাপ বিশেষ ভয়ের কারণ নহে, বরং ভাল লক্ষণ বলিয়া ধরা যাইতে পারে । কারণ ইহাতে বুঝিতে পায়া যায় যে, রোগীর রোগের সহিত সংগ্রাম করিবার ক্ষমতা আছে ।

শিশুদিগের জ্বর দিন রাত্রে মধ্যে অনেকবার বাড়িতে কমিতে দেখা যায় । ইহাতেও ভীত হইবার আবশ্যিকতা নাই ।

যে সকল রোগীর কম্প দিয়া নিউমোনিয়া আরম্ভ হয় না তাহাদের গাত্রের উত্তাপ সচরাচর হঠাৎ না বাড়িয়া ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে ।

মস্তপায়ীদিগের, দুর্বল ব্যক্তিদিগের এবং বৃদ্ধদিগের উত্তাপ দ্রুতগতিতে না বাড়িয়া অধিকাংশ স্থলে ক্রমে ক্রমে বাড়িতে দেখা যায় । এইটী অবশ্য ভাল লক্ষণ বলা যায় না । কারণ প্রথমে জ্বর অধিক হওয়া ভাল ।

(খ) তাহার পর কয়েক দিন পর্য্যন্ত উত্তাপ না কমিয়া সাধারণতঃ সমান ভাবে চলিতে থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে Period of continued temperature অথবা Fastigium বলে। তবে কখন কখন কোন রোগীর গাত্রের উত্তাপ ২ ডিগ্রী পর্য্যন্তও কমিতে দেখা যায়।

উত্তাপ যদি সর্বদা ১০৪ ডিগ্রীর উপরে থাকে তবে কিছু ভয়ের কারণ হইলেও সকল সময়ে মারাত্মক হয় না।

যে সকল রোগীর বাঁচিবার আশা কম তাহাদের গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রীর উপরও বাড়িতে থাকে অথবা মৃত্যুর পূর্বে হঠাৎ উত্তাপ কমিয়া যায়।

জ্বরের উত্তাপ দুই কারণে কম হইতে পারে। ১ম—রোগের উগ্রতা কম হইলে অর্থাৎ রোগ কঠিন না হইলে জ্বরের উত্তাপ কম হয়। ২য়—রোগের উগ্রতা অধিক তবে রোগীর শরীর দুর্বল বলিয়া অধিক উত্তাপ হইতে পায় না। এই অবস্থা সাধারণতঃ সঙ্কট বলিয়া বুঝিতে হইবে।

নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে যখন অধিক উত্তাপ থাকে তখন হইতে যদি গাত্রের উত্তাপ আন্তে আন্তে ক্রমাগত কমিতে থাকে তবে অনেক সময়ে বিপদের কারণ হইয়া পড়ে।

(গ) জ্বর কমিবার সময়। ইহাকে ইংরাজিতে Period of falling temperature বলে।

কোন কোন রোগীর জ্বর হঠাৎ না ছাড়িয়া ক্রমে ক্রমে কমিতে থাকে।

ইহাকে “লাইসিস” (Lysis) বলে। লাইসিস হইয়া

জ্বর ছাড়িতে অধিকাংশ স্থলে ৩৬ ঘণ্টার অধিকও সময় লাগে।

নিউমোনিয়ায় অধিকাংশ স্থলে ক্রমে ক্রমে জ্বর না ছাড়িয়া হঠাৎ জ্বর কমিয়া যায়। ইহাকে “ক্রাইসিস” (Crisis) বলে।

ক্রাইসিস হইয়া জ্বর কি প্রকারে ছাড়িয়া থাকে তাহা নিয়ে লিখিত হইল। রোগের পঞ্চম দিবস হইতে দশম দিবসের মধ্যে যে কোন দিনে হঠাৎ জ্বর খুব কমিয়া যায়। সচরাচর ৭ম দিবসেই ক্রাইসিস হইয়া থাকে। সেইজন্ত অনেক সময় রোগীর আত্মীয় স্বজনকে এই কথা অর্থাৎ ৭ম দিবসে ঘাম হইবার সম্ভাবনা এই কথা একটু বলিয়া রাখা ভাল। তাহা হইলে তাঁহারা সাবধান হইয়া থাকিতে পারেন। তবে এমন কথা বলিবেন না যাহাতে তাঁহারা অতি মাত্রায় ভীত হন। দুই এক স্থানে দেখিয়াছি যে ঘামের কথা বলায় রোগীর আত্মীয় স্বজন ভীত হইয়া অল্প চিকিৎসককে ডাকিয়া আনিয়াছেন। সেইজন্ত খুব সাবধানে বেশ শুছাইয়া ঘামের কথা বলিতে হইবে, নতুবা রোগী হাতছাড়া হইয়া যাইবে। তিন দিনের পূর্বে এবং বার দিনের পরে প্রায় কখন ক্রাইসিস হইতে দেখা যায় না। অধিকাংশ রোগীর নয় দিনের মধ্যেই ক্রাইসিস সম্পূর্ণ হইয়া থাকে। ক্রাইসিসে জ্বর সচরাচর ছয় ঘণ্টা হইতে বার ঘণ্টার মধ্যে ছাড়িয়া যায়। কোন কোন রোগীর চব্বিশ ঘণ্টাও লাগিয়া থাকে।

ক্রাইসিসের সময় জ্বর কমিবার পূর্বে প্রায় সকল সময় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে।

এই সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। ঘুম ভাঙ্গিবার পর রোগীর জ্বর, শ্বাস কষ্ট এবং অত্যন্ত নানা প্রকার যন্ত্রণা সমস্তই কমিয়া যায় কিন্তু ফুস্ফুসের (physical sign এর) কোন পরিবর্তন দেখা যায় না। যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদেরই কষ্ট যন্ত্রণা কমিয়া যায়। কিন্তু যাহাদের তাহা না হয়, আমরা দেখিয়াছি, তাহাদের যন্ত্রণা ত কমেই না

অধিকন্তু (হাতের) নাড়ী বসিয়া গিয়া রোগীর অবস্থা আরও সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে।

ক্রাইসিসে অর ক্রুরূপ ভাবে কমিয়া যায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল :—

(অ) কৃত্রিম ক্রাইসিস্ । ইংরাজিতে ইহাকে সিউডো ক্রাই-
সিস” (Pseudo crisis) বলে। ইহাতে উত্তাপ নামিয়া
স্বাভাবিক হয় কিন্তু আবার উত্তাপ বাড়িয়া যায়। কৃত্রিম
ক্রাইসিস আরম্ভ হইবার পর অর ছাড়িতে সাধারণতঃ
২৪ ঘণ্টা হইতে ৪৮ ঘণ্টা পর্যন্ত সময় লাগিয়া থাকে।

(আ) ক্রাইসিস্ হইবার পূর্বে কোন কোন রোগীর গাত্রের
উত্তাপ বাড়িয়া যায়। ইহাকে ইংরাজিতে “প্রি-ক্রিটিক্যাল
রাইজ (Pre-critical rise)” বলে।

(ই) প্রকৃত ক্রাইসিস্ (Crisis), ইহাতে গাত্রের উত্তাপ
সচরাচর স্বাভাবিক অপেক্ষাও কমিয়া যায়।

(জ) ক্রাইসিসের পরদিন আবার অর বাড়িয়া যায়। ইহাকে
ইংরাজিতে “পোস্ট ক্রিটিক্যাল রাইজ” (Post critical
rise) বলে। ক্রাইসিস্ সম্বন্ধে এই পর্যন্ত বলা হইল।
এখন লাইসিস্ (Lysis) হইয়া কি প্রকারে অর ছাড়ে
তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

কোন কোন নিউমোনিয়া রোগীর অর ক্রাইসিস্ হইয়া না ছাড়িয়া
“লাইসিস (Lysis)” হইয়া ছাড়ে। লাইসিসে অর
অল্প অল্প করিয়া কমিয়া কয়েক দিবসে সম্পূর্ণরূপে ছাড়িয়া যায়।
নিউমোনিয়ার এই প্রকারে অর ছাড়িতে শিশুদেরই প্রায় দেখা
যায়। অধিকাংশ স্থলে ১২ দিনের পর অর ছাড়িতে আরম্ভ

হয় । কোন কোন রোগীর বুক পরিষ্কার হইতে কিছু দিন সময় লাগে এবং আরও কিছু দিন ধরিয়া চলিতে থাকে ।

৩। বেদনা এবং যন্ত্রণা (Pain) :—

প্রায় সকল রোগীরই বুকে বেদনা অথবা যন্ত্রণা হয় । কখন কখন বেদনা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে । কাসিলে অথবা জোরে নিঃশ্বাস লইলে বেদনার বৃদ্ধি হয় । নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি বর্তমান থাকিলে বেদনা ও যন্ত্রণা অধিক হইয়া থাকে । ডায়াফ্রামের উপর যে প্লুরা আছে তাহার প্রদাহ হইলে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইয়া থাকে ।

৪। শ্বাস কষ্ট (Dyspnoea.) :—

প্রায় সকল রোগীরই রোগের প্রথম হইতে শ্বাস কষ্ট হইতে দেখা যায় । নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে । সুস্থ অবস্থায় লোকে বৈরূপ গভীর ভাবে নিঃশ্বাস লইয়া থাকে, নিউমোনিয়া হইলে সেরূপ ভাবে লইতে পারে না (shallow respiration হয় ।) অর্থাৎ সুস্থ অবস্থায় এক মিনিটে যতবার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়ে, নিউমোনিয়া হইলে তাহা অপেক্ষা অনেক অধিক বার পড়িয়া থাকে । রোগী সহজ ভাবে নিঃশ্বাস লইতে পারে না, চাপিয়া চাপিয়া নিঃশ্বাস লয়, নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘেন বাধিয়া বাধিয়া যায় (respiration restrained হয় ।) নিউমোনিয়া হইবার প্রারম্ভে পূর্ণবয়স্কের সচরাচর ১ মিনিটে ৩০ বার এবং রোগের পূর্ণ বিকাশ হইলে ৪০ হইতে ৫০ বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িয়া থাকে । পূর্ণবয়স্কের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস স্বাভাবিক অবস্থায় সাধারণতঃ ১৮ বার পড়ে । নিউমোনিয়া রোগে শিশুদের নিঃশ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ৫৫ হইতে ৬০ বার হইয়া থাকে । মিনিটে ৭০ বারের অধিক হইলে রোগ কিছু কঠিন

হইয়াছে জানিতে হইবে । একটী শিশুর ইনফ্লুয়েঞ্জায় ৮০ বার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস হইয়াও আমি তাহাকে বাঁচিতে দেখিয়াছি । জ্বরের সময় যদি রোগীর অধিক শ্বাসকষ্ট হয় তবে রোগীর অবস্থা বড় ভাল নয় জানিবেন । শ্বাসকষ্টের জন্য যে সমস্ত রোগী শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না তাহাদের আরোগ্যের আশা অতি অল্প । যদিও এই কথা অত্যন্ত পুস্তকে ভাল করিয়া লিখিত নাই কিন্তু আমরা অনেক বার ইহা প্রত্যক্ষ দেখিয়াছি । ক্রাইসিসের সময় শ্বাস প্রশ্বাস সংখ্যায় অপেক্ষাকৃত কমিয়া যায় বটে কিন্তু স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে অনেক দিন সময় লাগে । পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির হাতের নাড়ী সুস্থ অবস্থায় প্রতি মিনিটে সাধারণতঃ ৭২ বার স্পন্দিত হয় । এবং পূর্বে বলিয়াছি যে সুস্থ অবস্থায় পূর্ণ বয়স্কের শ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ১৮ বার পড়িয়া থাকে । সুতরাং সুস্থ অবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাস এবং নাড়ীর স্পন্দনের অনুপাত ১ এবং ৪, অর্থাৎ একবার শ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে যে সময় লাগে সেই সময়ের মধ্যে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হইয়া থাকে । নিউমোনিয়া হইলে ঐ অনুপাত কমিয়া ১ এবং ৩ অথবা ১ এবং ২ হইতেও দেখা যায় । অর্থাৎ যে সময়ের মধ্যে শ্বাস প্রশ্বাস একবার পড়ে সেই সময়ের মধ্যে হাতের নাড়ী তিন বার অথবা দুইবার স্পন্দিত হয় । ঠোঁট মুখ অল্প নীল বর্ণ হইয়া যাওয়া (cyanosis হওয়া) ত্র্যুকো-নিউমোনিয়ায় ভয়ের কারণ কিন্তু লোবার নিউমোনিয়ায় তত ভয়ের কারণ নহে । অধিক নীল বর্ণ হইয়া যাওয়া বেশী ভয়ের কারণ জানিবেন ।

৫ । কাসি (Cough) :—

রোগের প্রারম্ভ হইতেই কাসি হয় । কাসিবার সময় বুকে ব্যথা লাগে । সাধারণতঃ প্রথমে শুষ্ক কাসি হয় । পরে স্লেয়া উঠিতে থাকে ।

ক্রাইসিসের পর হইতে সহজে শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে এবং কষ্ট কম হয় ।
বুকের ভিতর শ্লেষ্মা আছে অথচ কাসি নাই ইহা অতিশয় বিপজ্জনক ।
বৃদ্ধ, শিশু এবং মস্তপাক্ষীদিগের কখন কখন কাসি থাকে না, সেই জন্ত
ইহাদের মৃত্যু সংখ্যাও অধিক হয় । যে সকল শিশুর বয়স দুই
বৎসরের কম তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা অধিক ।

৬। শ্লেষ্মা (Sputum) :—

রোগের প্রারম্ভে কাসির সঙ্গে খুব কমই শ্লেষ্মা উঠে । শ্লেষ্মা অতিশয়
আটা চটচটে এবং দেখিতে স্বচ্ছ (clear & mucoid.)

ইটের গুঁড়া মিশান মত শ্লেষ্মা (rusty sputum) রোগের প্রারম্ভ হইতে
দুই দিনের মধ্যে আরম্ভ হয় । ঐ প্রকার রং এর শ্লেষ্মা দেখিলে কোন
কোন রোগী এবং তাঁহার আত্মীয় স্বজন অতি মাত্রায় ভীত হইয়া
পড়েন । তাঁহাদের জানান উচিত যে ইহাতে ভয়ের বিশেষ কারণ
নাই । ঐ শ্লেষ্মাও অতিশয় আটা চটচটে । শ্লেষ্মার সহিত রক্ত থাকার
জন্ত ঐ প্রকার রং হয় । ঐ প্রকার রং ক্রমে ক্রমে চলিয়া যাইয়া
শ্লেষ্মার রং স্বাভাবিক হয় । ক্রাইসিসের পূর্বে শ্লেষ্মার পরিমাণ
সাধারণতঃ কমই থাকে । ক্রাইসিসের পর শ্লেষ্মা সরল হয় এবং অধিক
পরিমাণে উঠিতে থাকে ।

শিশুরা সাধারণতঃ কাসিয়া শ্লেষ্মা তুলিতে না পারিয়া গিলিয়া
ফেলে । কোন কোন সময় দশ এগার বৎসরের ছেলে মেয়েরাও
শ্লেষ্মা গিলিয়া ফেলে । সেই শ্লেষ্মা মলের সহিত বাহির হইয়া যায় ।
কখন কখন শিশুরা লাল বর্ণের শ্লেষ্মা (rusty sputum) বমি করে ।
অনেক সময় বৃদ্ধেরাও শ্লেষ্মা তুলিতে পারেন না ।

৭। কাসির সহিত বুক হইতে রক্ত উঠা (Hæmoptysis) :—

কখন কখন রোগের প্রথমে তাজা রক্ত পরিমাণে অনেক খানি উঠিতে দেখা যায়। কাসির সহিত রক্ত উঠিলে রোগীর ক্ষয়কাস (Phthisis) অথবা হৃৎপিণ্ডের রোগ হইবার আশঙ্কা থাকে। কিন্তু নিউমোনিয়ায় রক্ত উঠিলে ঐ সমস্ত রোগ নাও হইতে পারে।

৮। কখন কখন নিউমোনিয়ায় সহিত ব্রণকাইটিস অথবা ফুসফুসের ইডিমা (œdema) বর্তমান থাকে।

৯। যে প্লেগ্মা উঠে তাহাতে রক্তের শ্বেত, লোহিত, এপিথেলিয়াল সেল্‌স (epithelial cells) এবং নানা প্রকার জীবাণু বর্তমান থাকে। অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে এইগুলি দেখা যায়।

বক্ষঃ, পৃষ্ঠ এবং ফুসফুস পরীক্ষার লক্ষণসমূহ।

(PHYSICAL SIGNS IN THE CHEST AND LUNGS,)

ইনস্পেক্‌শন (Inspection) :—

রোগীকে চক্ষে দেখিলে যে সব লক্ষণ পাওয়া যায় সেই সব লক্ষণ নিয়ে লিখিত হইল। ইহাকে ইংরাজিতে ইনস্পেক্‌শন বলে।

বুকের যে দিকে নিউমোনিয়া হয় সেই দিক কম নড়ে (movement is less on the affected side) ফুসফুসের নীচের দিকে (base এ) নিউমোনিয়া হইলে উপরের দিক (apex) স্বাভাবিক অপেক্ষা বেশী নড়ে। ফুসফুসের যে দিক নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় নাই সেই

দিক অধিক নড়িয়া থাকে । বাম দিকের ফুস্ফুসের উপরিভাগ আক্রান্ত হইলে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন অত্যন্ত অধিক হয় ।

প্যাল্পেসন্ (Palpation) :-

বুকের উপর হাত দিয়া পরীক্ষা করাকে ইংরাজিতে প্যাল্পেসন বলে ।

ইহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় ।

বায়ু প্রবেশ করিতে পারে না বলিয়া যে স্থানে নিউমোনিয়া হইয়াছে সেই স্থান নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে স্বাভাবিক মত উচু হইয়া উঠে না (Lack of expansion of affected side) যদি ত্রণকাইগুলি শ্রাব দ্বারা পূর্ণ হইয়া না যায় তবে ভোক্যাল ফ্রেমিটাস (vocal fremitus) বন্ধিত হয় । এই লক্ষণটী দেখিবার পূর্বে রোগীকে কাসিতে বলা উচিত ।

পার্কাসন এবং অস্কাল্টেসন (Percussion & Auscultation) :-

এই প্রকার পরীক্ষায় রোগের বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রকার লক্ষণ পাওয়া যায় । তাহাদের বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল । বুকের উপর বাম হস্তের একটি অঙ্গুলি রাখিয়া দক্ষিণ হস্তের একটি অথবা দুইটি অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিয়া পরীক্ষা করাকে পার্কাসন বলে । ষ্টিথস্কোপ নামক যন্ত্র দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষা করাকে অস্কাল্টেসন বলে । রোগের বিভিন্ন অবস্থায় এই দুই প্রকার পরীক্ষা দ্বারা যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় সে গুলি পৃথক পৃথক করিয়া লিখিত হইল ।

১ম—প্রদাহ অবস্থা । ইহাকে ইংরাজিতে ষ্টেজ অফ্ কন্‌জেষ্টন্‌সন অথবা এনগর্জমেন্ট (stage of congestion and engorgement) বলে একথা পূর্বে বলা হইয়াছে ।

পার্কাসন্ (percussion.)—আক্রান্ত স্থানের উপর পার্কাসন করিলে সাধারণতঃ স্বাভাবিক শব্দ অপেক্ষা কম শব্দ পাওয়া

যায় । নিরেট জিনিষের উপর আঘাত করিলে যে প্রকার শব্দ হয় এই শব্দ প্রায় সেই প্রকার (Sound may appear dull.)

অস্কাল্‌টেশন (auscultation)—আক্রান্ত স্থানের উপর ষ্টিথস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিলে ফাইন ক্রেপিট্যান্ট রালস্ (fine crepitant râles) পাওয়া যায় । নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যে স্বাভাবিক শব্দ পাওয়া যায় রোগের প্রথম অবস্থায় সেই শব্দ কম পাওয়া যায় (breath sounds are weak.)

খুব জোরে নিঃশ্বাস লইবার সময় অথবা কাসিবার সময় ক্রেপিট্যান্ট রালস্ শোনা যায় । নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ফুস্ফুসের বায়ুকোষগুলি আটা চট্টটে পদার্থ দ্বারা জোড়া থাকে, জোরে নিঃশ্বাস লইবার সময় বায়ুকোষগুলি বায়ু দ্বারা পূর্ণ হইবার সময় ঐ আটা ছাড়িয়া গিয়া চুড়ুং করিয়া শব্দ হয় । খুব সম্ভবতঃ ক্রেপিট্যান্ট রালস্ ঐ কারণেই উৎপন্ন হইয়া থাকে । এই শব্দকে চলিত কথায় ক্রেপিটেশন্ বলে ।

২য় এবং ৩য় অবস্থা । ইংরাজিতে ইহাকে যথাক্রমে রেড এবং গ্রে হিপা-টাইজেসন্ বলে । একথাও পূর্বে বলা হইয়াছে । [stage of hepatization (consolidation.)]

পার্কাসন—নিরেট জিনিষের উপর আঘাত করিলে যেরূপ শব্দ হয় সেইরূপ (dull) শব্দ পাওয়া যায় ।

অস্কাল্‌টেশন—(১) ষ্টিথস্কোপ নামক যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে “টিউবি-উলার ব্রিদিং” (Tubular breathing) অর্থাৎ সরু নলের মধ্য দিয়া ফুঁ দিলে যেরূপ শব্দ হয় সেই প্রকার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । ফুস্ফুস যত নিরেট (consolidated) হইতে থাকে এই প্রকার শব্দ তত স্পষ্ট শোনা যাইতে থাকে ।

(২) কথা কহিলে স্বাভাবিক অবস্থায় স্থিৎস্বোপে যে প্রকার শব্দ শোনা যায়, বাহাকে ইংরাজিতে ভোক্যাল্ রেজোন্যান্স (vocal resonance) বলে, নিউমোনিয়ায় এই অবস্থায় সেই শব্দ অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয় (vocal resonance is greatly increased.)

ক্রেপিটেশন্ অথবা অন্ত কোন প্রকার অস্বাভাবিক শব্দ এই অবস্থায় পাওয়া যায় না ।

৪র্থ অবস্থা :—ইহাকে রোগের লয় অথবা রোগ হইতে মুক্ত হইবার অবস্থা বলা যায় । ইংরাজিতে ইহাকে রেজোলিউশন্ ষ্টেজ (Resolution stage) বলে । ক্রাইসিস্ হইবার পর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ফুস্ফুসের শব্দ সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে আরম্ভ হয় ।

পারকাসন (percussion) :—এই ৪র্থ অবস্থায় শব্দ সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় আসিতে আরম্ভ হয় । ফুস্ফুসের অনেক খানি স্থান জমাট বাঁধিয়া যাইলে পারকাসন শব্দ কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত অস্বাভাবিক থাকে ।

অস্কালটেশন্ (Auscultation) :—টিউবিউলার ব্রিডিং ক্রমশঃ লয় প্রাপ্ত হইতে থাকে । এই সময় কখন কখন রিডাক্স ক্রেপিটেশন্ পাওয়া যায় । কিন্তু সচরাচর এই সময়ে ঐ শব্দ পাওয়া যায় না । ফুস্ফুসের স্বাভাবিক অবস্থা ফিরিয়া আসিতে সাধারণতঃ চারি দিন হইতে সাত দিন পর্য্যন্ত সময় লাগিয়া থাকে । তবে শিশুদের ফুস্ফুস অপেক্ষাকৃত অল্পদিনের মধ্যে পরিষ্কার হইয়া থাকে । যাহাদের জ্বর ক্রাইসিস্ না হইয়া লাইসিস্ (lysis) হইয়া অর্থাৎ অল্পে অল্পে ছাড়িতে

থাকে তাহাদের ফুস্ফুস পরিষ্কার হইতে সাধারণতঃ বিলম্ব হয়। কচিং কখন ক্রশইসিসের পরও ফুস্ফুসে জমাট বাঁধা চলিতে থাকে।

নিউমোনিয়ার চারি প্রকার অবস্থায় ফুস্ফুসের যে পরিবর্তন হয় উপরে তাহাই লিখিত হইল। আর দুইটা বিষয় অর্থাৎ ফুস্ফুসের ভিতর দিকে (সেন্ট্রাল) নিউমোনিয়া হইলে যে সমস্ত ফিজিক্যাল সাইনস্ (physical signs) পাওয়া যায় সেই সমস্ত এবং ফুস্ফুসের যে অংশ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয় না তাহাতে যে সব ফিজিক্যাল সাইনস্ (physical signs) পাওয়া যায় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

সেন্ট্রাল নিউমোনিয়া ।

সেন্ট্রাল নিউমোনিয়া (Central Pneumonia)—এই নিউমোনিয়া ফুস্ফুসের গভীরতম প্রদেশে হইয়া থাকে। ইহাতে সচরাচর নিউমোনিয়ার বাহ্যিক লক্ষণ সমূহ পাওয়া যায় না, অথবা বিলম্বে পাওয়া যায়। কখন কখন রোগের সমস্ত লক্ষণগুলিই প্রকাশ পাইয়া থাকে।

ফুস্ফুসের যে অংশ আক্রান্ত হয় না।

ফুস্ফুসের যে অংশে নিউমোনিয়া হয় না তাহার অবস্থা এবং বাহ্য লক্ষণ (physical signs) নিম্নে লিখিত হইল।

ফুস্ফুসের যে অংশ রোগ শূন্য সেই অংশ স্বাভাবিক অপেক্ষা জোরে জোরে নড়িতে থাকে (movements increased.)

পারকাসন্ (percussion) করিলে যে শব্দ পাওয়া যায় তাহা স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক (Hyperresonant.)

ষ্টিথস্কোপ দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে স্বাভাবিক অবস্থায় নিঃশ্বাস প্রস্থাসে যে শব্দ (Vesicular murmur) পাওয়া যায় নিউমোনিয়া রোগে ফুস্ফুসের অনাক্রান্ত অংশে তাহা অপেক্ষা অধিকতর জোরে শব্দ হয়, ইহাকে পিউরাইল জাতীয় (of puerile character) শব্দ বলে ।

লোবার নিউমোনিয়ায় ব্রণকাইটীস্ অথবা কন্‌জেষন্স্ হইলে, ফুস্ফুসের মধ্যে স্লেয়া জমিলে যে প্রকার শব্দ হয় সেই প্রকার আর্দ্র (moist) শব্দ পাওয়া যায় । অতীথ্য আর্দ্র শব্দ পাওয়া যায় না ।

নিউমোনিয়ায় শরীরের অন্যান্য যন্ত্রাদির পরিবর্তন ।

(CHANGES IN OTHER SYSTEMS.)

১। রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রাদি :—

হাটতর নাড়ী—পূর্ণ এবং সবল (full & bounding.)

নাড়ীর স্পন্দন সচরাচর জ্বরের উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি অনুসারে যথাক্রমে কমিয়া যায় অথবা বাড়িয়া যায় । শিশুদিগের নাড়ীর স্পন্দন পূর্ণ বরষ অপেক্ষা কিছু অধিক হয় । নিউমোনিয়ায় পূর্ণ বয়স্কের সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১২০ এবং শিশুদিগের ১২০ হইতে ১৬০ পর্য্যন্ত স্পন্দন দেখা যায় । অধিকাংশ স্থলে

নাড়ী পূর্ণ এবং সবল থাকে কিন্তু শিশু এবং বৃদ্ধদের নাড়ী অনেক সময় রোগের প্রারম্ভ হইতে সৰু এবং দ্রুত হয় । কোন কোন সময়ে এরূপ দেখা যায় যে অতি কঠিন নিউমোনিয়ায় হাতের নাড়ী পূর্ণ এবং সবল থাকে । সুতরাং নাড়ী দেখিয়া ভাবী ফল কি হইবে তাহা বলা অনেক সময়ে অতিশয় দুৰূহ হইয়া পড়ে । নিউমোনিয়ায় কখন কখন হাতের নাড়ীর স্পন্দন কমিয়া গিয়া প্রতি মিনিটে ৫০৬০ হইয়া থাকে । ইহাতে অধিকাংশ স্থলে ভীত হইবার বিশেষ কারণ নাই । হাতের নাড়ী অধিক দ্রুত হওয়া ভাল লক্ষণ নহে ।

হৃৎপিণ্ডের শব্দ উচ্চ, সবল এবং পরিষ্কার রূপে শোনা যায় (loud & clear.) পাল্মোনারি ২য় শব্দ বর্দ্ধিত হয় (pulmonary 2nd sound is accentuated.) জ্বরের সময় মাইট্র্যাল এবং পাল্মোনারি মার্মার কখন কখন পাওয়া যায় (Mitral & pulmonary murmurs not uncommon during fever specially in children.)

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাওয়া (Failure of heart)—ইহা অতিশয় ভয়াবহ লক্ষণ তাহাতে সন্দেহ নাই । হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবার পূর্বে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায়ই পাওয়া যায় । পূর্বে বলা হইয়াছে যে পাল্মোনারি ২য় শব্দ বর্দ্ধিত (accentuated) হয়, এই অবস্থায় সেই শব্দের বিলোপ হয় । হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ প্রকোষ্ঠ বড় (dilatation of the right side of the heart) হয় । হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন এবং সেই সঙ্গে হাতের নাড়ী দ্রুত হয় । ইহা ব্যতীত আরও কয়েকটি লক্ষণ পাওয়া যায় :—মুখমণ্ডল অধিক-

তর নীলবর্ণ হইতে থাকে, রোগী শয়ন করিতে পারে না, বসিয়া থাকে, শয়ন করিলেই ভয়ানক হাঁপানি হয়, প্রস্রাব কমিয়া যায়। কখন কখন রোগের প্রথমে নাড়ী দুর্বল হইয়া রোগী হিম হইয়া যায়, অবশ্য ইহা ভয়ের কারণ হইলেও সকল সময়ে রোগী মারা যায় না। নিউমোনিয়ায় কচিং কখন সবল রোগী হঠাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

এণ্ডোকার্ডাইটিস্ এবং পেরিকার্ডাইটিস্ কখন কখন নিউমোনিয়ায় হইতে দেখা যায়।

রক্তের বেগ (Blood pressure) সচরাচর স্বাভাবিক থাকে। রক্তের বেগ যদি ক্রমে ক্রমে পারদের ২০ মিলিমিটার কমিয়া যায় তবে হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া যাইবার বিশেষ ভয় থাকে।

রক্তের পরিবর্তন (Changes in the blood)—সুস্থ ব্যক্তির এক কিউবিক মিলিমিটার রক্তে সাধারণতঃ ৭০০০ শ্বেত কণিকা বর্তমান থাকে। নিউমোনিয়া রোগের প্রারম্ভেই শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বদ্ধিত হইয়া থাকে। সচরাচর ১২০০০ হইতে ২৫০০০ হইতে দেখা যায়। কচিং কখন ৩০০০০ পর্যন্তও হইয়া থাকে। পলিনিউক্লিয়ার নামক শ্বেত কণিকার শতকরা হার (percentage) বদ্ধিত হয়। সুস্থ শরীরে এই প্রকার শ্বেত কণিকা শতকরা ৬০ হইতে ৭৫ ভাগ থাকে। ক্রাইসিসের পর শ্বেত কণিকা সমূহ সংখ্যায় কমিয়া ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থায় আসিয়া দাঁড়ায়। নিউমোনিয়া রোগে শ্বেতকণিকা সমূহের কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি, যেমন ১৫০০০ কি ১৬০০০ হওয়া, রোগীর পক্ষে বিশেষ মঙ্গলজনক। যদি শ্বেত কণিকা সংখ্যায় বৃদ্ধি প্রাপ্ত না হয় তবে উহা রোগীর পক্ষে অনিষ্টকর জানিবেন।

২। চর্ম (Skin.)

নাসিকার নিকটবর্তী স্থানে এবং ওষ্ঠে ও অধরে অধিকাংশ রোগীর জ্বর
চুঁটো (Herpes) বাহির হয়। ইহা ভাল লক্ষণ।

ক্রাইসিসের সময় সাধারণতঃ প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়, তাহার পূর্বে বড়
একটা ঘাম হইতে দেখা যায় না।

যদি ক্রাইসিসের পর মধ্যে মধ্যে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয় তবে বৃকে
অথবা অণ্ড স্থানে পুঁজ সঞ্চিত হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা
যাইতে পারে।

৩। পরিপাক যন্ত্রাদি (Digestive system.)

অণ্ড প্রকার জ্বরে যেক্রূপ হয় নিউমোনিয়ায়ও প্রায় সেইরূপ হয়।

জিহ্বার উপর সচরাচর সাদা লেপ থাকে।

রোগ কঠিন আকার ধারণ করিলে (toxæmia হইলে) জিহ্বা শুষ্ক
হয়।

প্রথম হইতেই ক্ষুধা থাকে না। ক্রাইসিসের পর শীঘ্র শীঘ্র ক্ষুধা
ফিরিয়া আসে।

প্রায়ই বমি হয় না। তবে কখন কখন শিশুদের বমি হইতে দেখা
যায়।

অনেকের সহজ দান্ত হয়। তবে সচরাচর কোষ্ঠকাঠিন্যই হইয়া থাকে।

প্রায়ই উদরাময় হয় না। কাহারও কাহারও পেট ফাঁপে, কোন
কোন সময়ে পেট ফাঁপা অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে।

কোন কোন রোগীর প্লীহা বড় হয়।

৪ । মূত্র (Urine.)

অন্যান্য জরে যেক্রপ প্রস্রাব হয় নিউমোনিয়াতেও সেইক্রপ প্রস্রাব হয় । কখন কখন প্রস্রাবে অতি অল্প পরিমাণে এলবুমিন (albumin) পাওয়া যায় । ক্লোরাইড (chloride) অত্যন্ত কমিয়া যায় । ক্রাইসিসের পর মূত্রের সহিত পুনরায় ক্লোরাইড বাহির হইতে থাকে । নিউমোনিয়ায় মূত্রে ক্লোরাইড কমিয়া যাওয়া বিশেষ আবশ্যকীয় লক্ষণ নহে ।

৫ । মন, মস্তিষ্ক এবং শ্বাসযন্ত্রগুণী :—মাথাধরা এবং মাথায় যন্ত্রণা হওয়া

শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন রোগীর হইয়া থাকে । তবে যন্ত্রণা সাধারণতঃ অধিক হয় না । নিউমোনিয়া রোগীর প্রায়ই ভাল নিদ্রা হয় না । কখন কখন মোটেই ঘুম হয় না । কাসি, বুকে বেদনা এবং নিঃশ্বাস গ্রন্থাসের কষ্ট জন্য ঘুমের ব্যাঘাত হয় বটে, কিন্তু অনেক সময় এই সমস্ত কারণ ব্যতীত অন্য কারণেও ঘুম হয় না ।

বিকার এবং অন্যান্য মানসিক পরিবর্তন—সামান্য বুদ্ধির গোলমাল (slight mental dullness) প্রায়ই হইয়া থাকে । যদি রোগীর ভয়ঙ্কর বিকার অথবা মানসিক বৈলক্ষণ্য হয় তবে উহা ভাল লক্ষণ নহে জানিবেন । যখন ফুসফুসের উপরিভাগ (apex) আক্রান্ত হয় তখন বিকার ইত্যাদি মানসিক লক্ষণ অধিক হইয়া থাকে ।

কম্পের পরিবর্তে শিঙদিগের প্রায়ই আক্ষেপ বা খিঁচুনি (তড়কা) হইয়া থাকে । রোগের প্রথমে মেনিন্জাইটিসের স্ভাৱ হইলে কখন কখন শিঙদিগের আক্ষেপ হয় । রোগের শেষের দিকে

যখন প্রকৃত মেনিন্জাইটিস্ হয় তখন থিচুনি হইতে দেখা যায় । তবে ইহা অত্যন্ত বিরল ।

নিউমোনিয়ার উপসর্গ ।

(COMPLICATIONS)

সাধারণতঃ নিউমোনিয়ায় যে সকল উপসর্গ দেখা যায় তাহাদের সংখ্যা অধিক না হইলেও অনেক সময় সেগুলি সাংঘাতিক হইয়া উঠে । নিম্নে কতকগুলির নাম ও বিবরণ দেওয়া হইল ।

- ১। (ক) প্লুরিসি এবং (খ) এম্পাইয়িমা । (Pleurisy & Empyema)
- ২। পেরিকার্ডাইটিস্ (Pericarditis.)
- ৩। এণ্ডোকার্ডাইটিস্ (Endocarditis.)
- ৪। মেনিন্জাইটিস্ (Meningitis) ইত্যাদি ।

উপরি উক্ত চারি প্রকার উপসর্গের বিবরণ নিম্নে পৃথক করিয়া সংক্ষেপে লিখিত হইল ।

- ১। (ক) প্লুরিসি—নিউমোনিয়ার সহিত প্রায় সকল সময় প্লুরিসি বর্তমান থাকে । নিউমোনিয়ার প্রদাহ যখন ফুস্ফুসের ভিতর দিক হইতে উপরের দিকে প্লুরার নিকট আসে তখন প্লুরিসি হওয়া অবশ্যস্বাভাবী ।
- (খ) এম্পাইয়িমা—প্লুরাল ক্যাভিটিতে (বুকের মধ্যে) পূঁজ হওয়াকে এম্পাইয়িমা বলে । কখন কখন ইহা নিউমোনিয়ার সহিত এক সঙ্গে হইতে দেখা যায় । তবে শিশুদেরই ইহা

অধিক হয়। অধিকাংশ রোগীর পূঁজে নিউমোককাস বর্তমান থাকে, এই সমস্ত রোগী প্রায়ই আরোগ্য লাভ করে। পূর্ণ বয়স্ক রোগীদের পূঁজে কখন কখন ষ্ট্রেপ্টোককাস্ নামক জীবাণু পাওয়া যায়। ষ্ট্র্যাকাইলোককাস প্রায়ই পাওয়া যায় না।

এম্পাইরিমা হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সচরাচর পাওয়া যায়।

নিউমোনিয়ার পর যাহাদের জ্বর কমিয়া গিয়াছিল, তাহাদের জ্বর সাধারণতঃ এক হইতে চারি দিনের মধ্যে আবার বাড়িয়া যায়।

প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

রোগী অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করে।

অধিকাংশ স্থলে পুনরায় কাসি দেখা দেয়।

লিউকোসাইট বাড়িয়া যায়।

বুকে বেদনা, শ্বাস গ্রন্থাসে কষ্ট এবং কম্প হইতে প্রায়ই দেখা যায় না।

যে সকল রোগীর জ্বর ক্রমে ক্রমে কমিতে ছিল তাহাদের জ্বর একেবারে না ছাড়িয়া পুনরায় বাড়িতে থাকে।

বুকের মধ্যে জল জমিলে (Pleural effusion হইলে) যে সব ফিজিক্যাল সাইন্স (Physical signs) পাওয়া যায় ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ বর্তমান থাকে।

- ২। পেরিকার্ডাইটিস—যে থলির ভিতর হৃৎপিণ্ড থাকে তাহার প্রদাহ হওয়াকে পেরিকার্ডাইটিস্ বলে। নিউমোনিয়ায় কখন কখন পেরিকার্ডিয়ামের প্রদাহ হয় এবং কোন কোন সময়ে ইহার ভিতর জল (serum) জমে।

৩। এণ্ডোকার্ডাইটিস্—হৃৎপিণ্ডের ভিতর যে শৈথিল্যিক ঝিল্লি আছে তাহার প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ বলে। নিউমোনিয়ায় কখন কখন ইহা হইয়া থাকে। ইহাতে প্রায়ই ক্ষত হয়। জ্বীলোক-দিগের ভিতর ইহা অধিক দেখা যায়। নিউমোনিয়া রোগে এই উপসর্গ খুব কমই হইয়া থাকে।

৪। মেনিন্জাইটিস্—নিউমোনিয়ায় কচিৎ কখন শিশুদিগের মেনিন্জাইটিস্ হয়। পূর্ণ বয়স্ক রোগীর ইহা প্রায় কখনই হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যদি মেনিন্জাইটিস্ হয় তবে জীবন রক্ষা হওয়া দুষ্কর হইয়া উঠে।

উপরে যে সকল উপসর্গের কথা লিখিত হইল তাহা ব্যতীত অন্যান্য উপসর্গও কখন কখন ঘটয়া থাকে। নিয়ে তাহাদিগের মধ্যে কয়েকটির নাম উল্লেখ করা হইল।

১। ফুসফুসের ভিতর ফোড়া অথবা পচন (Gangrene) হয়। ইহার বিষয় রোগের পরিণাম (Termination) বলিবার সময় অপেক্ষাকৃত বিস্তৃত ভাবে বলা হইবে।

২। ভিতর কাণে প্রদাহ (otitis media) ও পুঁজ, আরথ্রাইটিস্ (arthritis—এক প্রকার বাত), জ্বাৰা (Jaundice), পেরিটোনাইটিস্ (peritonitis) এপেন্ডিসাইটিস্ (appendicitis) ইত্যাদিও কচিৎ কখন হইয়া থাকে।

উপরিউক্ত উপসর্গগুলি ব্যতীত আরও অনেক উপসর্গ হইতে দেখা যায়, তবে সে গুলি তত আবশ্যকীয় বিবেচিত না হওয়ায় তাহাদের কথা এখানে লিখিত হইল না।

রোগের পুনরাক্রমণ, উপশম ইত্যাদি ।

(RELAPSES RECURRENCES & CONVALESCENCE.)

কখন কখন ফুসফুসের ভিন্ন ভিন্ন লোবস্ (Lobes) পর পর আক্রান্ত হইয়া থাকে । এই প্রকার নিউমোনিয়াকে ইংরাজীতে ক্রীপিং (Creeping) নিউমোনিয়া বলে । ইহাতে প্রদাহ ফুসফুসের স্থানে স্থানে যেন বেড়াইয়া বেড়ায় । ক্রাইসিসের পর ২৫ দিনের মধ্যে নিউমোনিয়ার পুনরাক্রমণ (relapses) হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

যাহাদের একবার নিউমোনিয়া হইয়াছে মাঝে মাঝে তাহাদের প্রায়ই নিউমোনিয়া হইয়া থাকে (recurrence very common) ।

অধিকাংশ স্থলে নিউমোনিয়া অতি অল্প দিনের মধ্যেই সারিয়া যায় । অল্প কোন প্রকার গোলমাল প্রায় হইতে দেখা যায় না ।

নিউমোনিয়ার নানা প্রকার নাম ।

(CLINICAL VARIETIES.)

নিউমোনিয়ার ফুসফুসের বিভিন্ন স্থান আক্রান্ত হয় । ফুসফুসের বিভিন্ন স্থানের আক্রমণ অনুসারে নিউমোনিয়ার নিম্নলিখিত নাম দেওয়া হয় । ইংরাজীতে ইহাকে এনাটমিক্যাল ভ্যারাইটিস্ (Anatomical Varieties) বলে ।

- ১। এপিক্যাল (Apical) নিউমোনিয়া—ইহাতে ফুসফুসের উপর দিক আক্রান্ত হয়। ফুসফুসের উপর দিককে এপেক্স (Apex) বলে।
- ২। ক্রীপিং (Creeping) নিউমোনিয়া—ইহার কথা পূর্ব পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।
- ৩। ডবল (Double) নিউমোনিয়া—ইহাতে বুকের দুই দিকই এককালে আক্রান্ত হয়।
- ৪। সেন্ট্রাল (Central) নিউমোনিয়া—ইহাতে ফুসফুসের ভিতরটা আক্রান্ত হয়। আমরা দেখিয়াছি যে অনেক সময় এই প্রকার নিউমোনিয়ার কোন কোন লক্ষণ ষ্টিথস্কোপে শীঘ্র ধরা পড়ে না। ৫৪৭ পৃষ্ঠা দেখুন।
- ৫। ম্যাসিভ (Massive) নিউমোনিয়া—ইহা খুব কমই দেখা যায়। ইহাতে বায়ুকোষ (alveoli) এবং ব্রনকাই এর ভিতর প্লেগ্মা, সিরাম ইত্যাদি জমিয়া থাকে।

এতদ্ব্যতীত চিকিৎসকগণ কখন কখন নিম্নলিখিত নামগুলিও ব্যবহার করিয়া থাকেন।

- ১। টার্মিনাল নিউমোনিয়া (Terminal Pneumonia) :—
হৃৎপিণ্ডের রোগ, বহুমূত্র, ক্ষয়কাস ইত্যাদি রোগের শেষ অবস্থায় কখন কখন রোগী নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহাকে টার্মিনাল নিউমোনিয়া বলে।
- ২। সেকেন্ডারী (গৌণ) কিম্বা ইন্টারকারেন্ট (Secondary or Intercurrent) নিউমোনিয়া :—রোগী অল্পকোন প্রকার রোগ ভোগ করিতেছে সেই সময় যদি নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত

হয় তবে তাহাকে ঐ নামে অভিহিত করা হয়। টাইফয়েড ইত্যাদি জ্বরে প্রায়ই এই প্রকার হইয়া থাকে।

- ৩। এপিডেমিক নিউমোনিয়া (Epidemic Pneumonia) :— ইহাতে বহু সংখ্যক লোক (মহামারীর স্তায়) এক সঙ্গে আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহার মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক।
- ৪। লারভ্যাল কিম্বা গ্যাবব্টিভ (Larval or Abortive) নিউমোনিয়া :—যে সকল নিউমোনিয়া অতি শীঘ্র সারিয়া যায় অথবা যাহাদের আক্রমণ অতিশয় মৃদু তাহাদিগকে ঐ নাম দেওয়া হয়।
- ৫। এস্থেনিক, টক্সিক অথবা টাইফয়েড নিউমোনিয়া (Asthenic, Toxic or Typhoid Pneumonia) :— ইহাতে নিউমোনিয়া দ্বারা ফুস্ফুস বিশেষভাবে আক্রান্ত না হইলেও, দেহের রক্ত বিশেষভাবে দূষিত হইয়া পড়ে। রোগী অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে। জ্বাৰা (Jaundice) হয়। কোন কোন রোগীর পেটের গোলমাল হয়। ইহাকে অনেকে নিউমোকক্কাল সেপ্টিসিমিয়া (Pneumococcal Septicæmia) বলে। অর্থাৎ নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাস্ দ্বারা রক্ত দূষিত হয়। রক্তে এই জীবাণু পাওয়া যায়। ইহাতে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে সেই জন্য ইহাকে টাইফয়েড নিউমোনিয়া বলে। টাইফয়েড জ্বরে ভুগিবার সময় কাহারও নিউমোনিয়া হইলে অনেকে তাহাকে টাইফয়েড নিউমোনিয়া বলিয়া ভুল করিয়া থাকেন।
- ৬। পোষ্ট অপারেটিভ (Post operative) নিউমোনিয়া :—পূর্বে অস্ত্রোপচারের পর প্রায়ই নিউমোনিয়া হইতে দেখা যাইত এবং

তাহাকে উক্ত নামে অভিহিত করা হইত । অল্প চিকিৎসার বিশেষ উন্নতি হওয়ায় এখন উহা অনেক কমিয়া গিয়াছে ।

৭। হাইপোস্ট্যাটিক (Hypostatic) নিউমোনিয়া :—অনেক দিন এক ভাবে শুইয়া থাকিয়া বুকের নীচের দিকে অর্থাৎ যে দিক বিছানার উপর থাকে সেই দিকে নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায়। ইহাকে হাইপোস্ট্যাটিক নিউমোনিয়া বলে ।

৮। উপরিউক্ত কয়েক প্রকার নিউমোনিয়া ব্যতীত কোন কোন চিকিৎসক মতপায়ীদিগের নিউমোনিয়াকে পৃথকরূপে ধরিয়া থাকেন ।

নিউমোনিয়ার নাম সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত লিখিত হইল ।

যে সকল রোগের সহিত প্রায়ই নিউমোনিয়া হয় তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল । ইনফ্লুয়েঞ্জা, টাইফয়েড, হাম, হুপিংকফ ইত্যাদি সংক্রামক রোগ, এম্ফিসিমা, পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস, ম্যালেরিয়া, ক্ষয়কাস ইত্যাদি রোগ ভোগের সময় প্রায়ই নিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় । ক্ষয়কাস রোগের শেষে প্রায়ই লোবার নিউমোনিয়া হইয়া থাকে । টিউবারকিউলার নিউমোনিয়া অনেক সময় লোবার নিউমোনিয়ার ন্যায় আরম্ভ হয় । সেইজন্য প্রকৃত লোবার নিউমোনিয়া এবং টিউবারকিউলার নিউমোনিয়া এই দুইয়ের প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে । অনেকের ধারণা যে লোবার নিউমোনিয়া হইতে ক্ষয়কাস রোগ জন্মিয়া থাকে, কার্য্যতঃ কিন্তু তাহা নহে । লোবার নিউমোনিয়া হইতে ক্ষয়কাস রোগ উৎপন্ন হয় না । বাহাদের ক্ষয়কাস হয়, গোড়া হইতেই তাহাদের ফুস্ফুস টিউবারকল্ ব্যাসিলাস দ্বারা আক্রান্ত হয় ।

নিউমোনিয়ার পরিণাম ।

(MODE OF TERMINATION)

নিউমোনিয়া রোগের পরিণাম সচরাচর নিম্নলিখিতরূপ হইতে পারে ।

- ১। রেজোলিউসন্ (Resolution) :—ইহার কথা পূর্বে কিছু বলা হইয়াছে । শতকরা প্রায় ৬০ জন রোগীর জ্বর ক্রাইসিস্ হইয়া সারিয়া থাকে । শতকরা আন্দাজ ৩০ জন রোগীর জ্বর লাইসিস্ হইয়া সারে । ফুস্‌ফুস্‌ পরিষ্কার হইতে সাধারণতঃ ৭ দিন হইতে ১৫ দিন সময় লাগে । ৫৩৩ এবং ৫৪৩ পৃষ্ঠায় বাহা লিখিত হইয়াছে তাহাও দ্রষ্টব্য ।
- ২। ডিলেড রেজোলিউসন্ (Delayed Resolution) :—ইহাতে রোগীর বুক পরিষ্কার হইতে অনেক বিলম্ব হইয়া থাকে । তবে অধিকাংশ স্থলে কোন রোগীর দেড় মাসের অধিক সময় লাগে না । এই সমস্ত রোগীর জ্বর প্রায়ই ছাড়ে না, অল্প জ্বর লাগিয়াই থাকে । এই সকল রোগীর বকের ভিতর জল (effusion) হইয়াছে কিনা ভাল করিয়া পরীক্ষা করা আবশ্যিক । টিউবারকুল্ ব্যাসিলাস আছে কিনা তাহা দেখিবার জন্য অনেক সময়ে অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে শ্লেষ্মা (mucus) পরীক্ষা করাও আবশ্যিক হইয়া পড়ে । যাহাদের শরীর পূর্বে হইতেই ভাল নহে, যাহাদিগের মজ্জাপানের অভ্যাস আছে তাহাদিগের পক্ষে শীঘ্র সারিয়া উঠা দুষ্কর হইয়া পড়ে ।
- ৩। ক্রনিক ইন্টারস্টিসিয়াল নিউমোনিয়া :—যে সকল রোগী শীঘ্র সারিয়া উঠিতে পারে না, কচিং কখন তাহাদের ফুস্‌ফুসে ফাইব্রাস টিস্স অধিক (fibrosis) হইয়া রোগ পুরাতন হইয়া পড়ে । ইহাকে ক্রনিক ইন্টারস্টিসিয়াল নিউমোনিয়া বলে ।

৪। ফুসফুসে ফোড়া (Abscess) হওয়া :—নিউমোনিয়া রোগে ফুসফুসে প্রায়ই ফোড়া হইতে দেখা যায় না। কিন্তু যদি ফোড়া হয় তবে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়। ফোড়া খুব দ্রুত না হইয়া অল্পে অল্পে বর্ধিত হয়। কিন্তু ফোড়ার লক্ষণসমূহ ভয়ঙ্কর রকম হইয়া উঠে। জ্বর কখন সবিরাম কখনও অবিরাম হয়। সাধারণতঃ ভয়ঙ্কর কাসি হয়, থাকিয়া থাকিয়া কাসি আসে (cough severe and paroxysmal.) যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে পুঁজ এবং ইলাষ্টিক টিসু মিশান থাকে। শ্লেষ্মায় অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। শ্লেষ্মা ফুসফুসে জমাট বাধা অথবা তাহাতে গহ্বর হওয়ার লক্ষণ পাওয়া যায়।

৫। গ্যাংগ্রীন (Gangrene) পচন :—অতি অল্প সংখ্যক রোগীর ফুসফুস পচিতে দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলে গ্যাংগ্রীনের সহিত ফুসফুসে ফোড়া হইয়া থাকে। যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে ভয়ঙ্কর দুর্গন্ধ। শ্লেষ্মায় এইরূপ দুর্গন্ধ থাকিলে ফুসফুসে গ্যাংগ্রীন হইয়াছে কিনা ঠিক করা বিশেষ কঠিন হয় না। যাহাদের বহুমূত্র রোগ আছে সাধারণতঃ তাহাদেরই ফুসফুসে ফোড়া বা গ্যাংগ্রীন হয়। ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায়।

রোগ নির্ণয় ।

(DIAGNOSIS)

পূর্বে নিউমোনিয়ার যে সকল লক্ষণ লিখিত হইয়াছে তাহা দেখিয়া রোগ নির্ণয় করিতে বিশেষ অন্তর্বিধা হইবে বলিয়া মনে হয় না। তবে

নিম্নলিখিত কারণে কখন কখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে ।

১ম :—কোন কোন সময় নিউমোনিয়ার সুস্পষ্ট লক্ষণ পাওয়া যায় না ।

এই সমস্ত স্থলে রোগ নির্ণয় করা কিছু কঠিন হইয়া পড়ে ।

(when onset and nature of attack are modified)

২য় :—কতকগুলি রোগ আছে যাহাদের সহিত নিউমোনিয়ার গোলযোগ হইতে পারে । (confusion with other diseases) অথবা অল্প কতকগুলি অবস্থাতেও রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া থাকে ।

নিম্নে ইহাদের কথা কিছু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল ।

১ম :—টারমিটাল, সেকেণ্ডারি, ইন্টারকারেন্ট অথবা বৃদ্ধদের নিউমোনিয়ায় লক্ষণসমূহ সুস্পষ্টভাবে প্রকাশিত না হওয়ার কখন কখন রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে ।

অল্প কোন প্রকার প্রধান রোগ-ভোগকালীন রোগী আবার নিউমোনিয়াতেও আক্রান্ত হইতে পারে, রোগীর প্রধান রোগ চিকিৎসায় ব্যস্ত থাকায় চিকিৎসকগণ একথা কখন কখন ভুলিয়া যান । সেইজন্য ক্কাচিৎ কখন রোগ ধরিতে ভুল হয় অথবা বিলম্ব হয় । নিউমোনিয়া ব্যতীত অল্প রোগ ভোগ সময়ে যদি রোগীর গায়ের উত্তাপ বাড়িতে থাকে, কাসি দেখা দেয়, তবে নিউমোনিয়া হইতে পারে এরূপ সন্দেহ করিয়া ভাল করিয়া বক্ষঃ পরীক্ষা করা উচিত, কারণ ভাল করিয়া বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে অধিকাংশ সময় রোগ ধরা পড়ে ।

ছোট ছোট শিশুদের প্রুরিসির সহিত যদি বুকের ভিতর অল্প জমে (effusion হয়) তবে অনেক সময় নিউমোনিয়া হইয়াছে বলিয়া

ভুল হইয়া থাকে। এইরূপ ভুল হইবার আরও কারণ আছে নিম্নে তাহা লিখিত হইল। নিউমোনিয়ায় ভোক্যাল রেজোন্স এবং ভোক্যাল ফ্রেমিটাস বেশ পাওয়া যায়। প্লুরিসির সহিত বুকের ভিতর জল জমিলে ভোক্যাল রেজোন্স অথবা ভোক্যাল ফ্রেমিটাস মোটেই পাওয়া যায় না অথবা খুব কমই পাওয়া যায়। কিন্তু শিশুদের প্লুরিসির সহিত বুকের ভিতর জল জমিলে বুকের আক্রান্ত স্থানের (dull area) উপর কখন কখন ভোক্যাল রেজোন্স ও ভোক্যাল ফ্রেমিটাস পাওয়া যায়। সেইজন্য অনেক সময় রোগ নির্ণয়ে ভুল হইয়া থাকে। এইরূপ অবস্থায় বিশেষ যত্ন সহকারে রোগীকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। কোন কোন সময়ে যন্ত্র (Hypodermic needle) দ্বারা বক্ষঃ ছিদ্র করিয়া না দেখিলে রোগ নির্ণয় করা দুষ্কর হইয়া উঠে।

২য় :—নিম্নলিখিত রোগগুলির সহিত এবং অন্যান্য নানা অবস্থায় কখন কখন রোগ নির্ণয়ে ভুল হয়।

(ক) টাইফয়েড জ্বর :—টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভে যখন নিউমোনিয়া হয় তখন রোগ নির্ণয় করা অত্যন্ত কঠিন হয়। এমন কি অনেক সময় অসম্ভব হইয়া উঠে।

(খ) টাইফয়েড জ্বরের তৃতীয় সপ্তাহে যদি নিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয়, তবে কখন কখন রোগ নির্ণয়ে ভুল হয়।

টাইফয়েড রাস বাহির হইলে অথবা রক্ত পরীক্ষা করিলে রোগ নিশ্চয় রূপে ধরা পড়িয়া থাকে। প্লীহার বিবৃদ্ধি রোগ নির্ণয়ে বিশেষ কিছুই সাহায্য করে না, কাবণ টাইফয়েড জ্বর এবং নিউমোনিয়া দুইয়েতেই প্লীহার বিবৃদ্ধি হইতে পারে।

- (গ) টক্সিক নিউমোনিয়ায় (Toxic pneumonia য়) টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলেও রোগ নির্ণয়ে গোলমাল হইয়া পড়ে ।
- (ঘ) একিউট নিউমোনিক থাইসিস (Acute pneumonic phthisis) :—এই রোগ খুব কমই হইয়া থাকে । রোগের প্রারম্ভে এই রোগ হইতে নিউমোনিয়ার প্রভেদ করা অধিকাংশ স্থলে এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে । একিউট নিউমোনিক থাইসিসে সচরাচর নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় এবং এই সমস্ত লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা অনেকটা সহজ হইয়া যায় । ফুসফুস শীঘ্র পরিষ্কার হইতে চাহে না । জমাট বাঁধা (consolidation) কমিতে চাহে না । জ্বর ছাড়ে না, কখন কখন জ্বর কমিয়া যায় কিন্তু সম্পূর্ণ বিজর হয় না । জ্বর প্রায়ই এলোমেলো হয় । রোগী শীর্ণ হইয়া যাইতে থাকে । শেষে শ্লেথ্রায় টিউবারকল্ ব্যাসিলাই পাওয়া যায় । যদি দেখা যায় যে ১২-১৪ দিনের মধ্যে রোগ আরোগ্য হইল না তবে এই রোগ সন্দেহ করা যাইতে পারে । এই রোগ হইলে রোগী প্রায়ই ২।৩ সপ্তাহের ভিতর মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।
- (ঙ) কখন কখন ইন্ফ্লুয়েঞ্জার সহিত নিউমোনিয়ার ভুল হইয়া থাকে ।
- (চ) উদরের কয়েক প্রকার নূতন রোগের সহিত নিউমোনিয়ার ভুল হইতে পারে ।

নিউমোনিয়ার সহিত যদি প্লুরিসির বেদনা থাকে তবে কখন কখন সেই বেদনা উদরের ভিতর হইতেছে এরূপ মনে হয় । ইংরাজীতে ইহাকে “রেফার্ড পেন” (Referred pain) বলে । ইহাতেও পেট শক্ত হয় এবং টিপিলে ব্যথা লাগে ।

নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে উদরের যে কোন নূতন রোগের সহিত ইহার গোলমাল হইতে পারে। এই সমস্ত স্থানে অতি যত্ন সহকারে রোগ নির্ণয় করিবার চেষ্টা করা আবশ্যিক। কেননা কখন কখন ভুল করিয়া উদরে অস্ত্র চিকিৎসা করা হইয়া থাকে। উদরের রোগ সমূহের মধ্যে যে দুইটির সহিত সচরাচর নিউমোনিয়ার ভুল হইতে পারে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল।

১। এপেণ্ডিসাইটিস—নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি ভাল করিয়া লক্ষ্য করিলে রোগ নির্ণয়ে ভুল হইবার সম্ভাবনা খুব কমই থাকে। নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে নিউমোনিয়ার অন্ত্যন্ত লক্ষণ বর্তমান থাকে, নিঃশ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ীর স্পন্দনের অনুপাত নিউমোনিয়ায় পরিবর্তিত হয়, তাহার কথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

২। পাকস্থলীর ক্ষতে যদি পেরিটোনিয়াম পর্য্যন্ত ছিদ্র হইয়া যায় তবে ইহা কখন কখন নিউমোনিয়ার সহিত ভুল হয়।

(perforated gastric ulcer.)

(ছ) যদি কোন পরিবারে অনেকগুলি লোকের নিউমোনিয়া রোগ হয় এবং যদি অল্প দিনের মধ্যে সকল গুলিই মারা যায় তবে প্লেগের কথা যেন কিছুতেই ভুল না হয়।

দ্রষ্টব্য :—নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে অনেক সময় রক্ত (blood culture এ) নিউমোকক্কাস ব্যাসিলাই পাওয়া যায়।

ভাবীফল ।

(PROGNOSIS.)

নিউমোনিয়া রোগীর মৃত্যুসংখ্যা সাধারণতঃ গড়ে শতকরা ২০ হইতে ২ জন । লোকেব বাড়ী অপেক্ষা হাসপাতালে মৃত্যু সংখ্যা সচরাচর অধিক হইয়া থাকে । নানা কারণে রোগের ভাবী ফল পরিবর্তিত হয় । তাহাদিগের মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি উল্লেখযোগ্য ।

১ম—**রোগীর বয়স** :—ছই বৎসর বয়সের পূর্বে এই রোগ অত্যন্ত কম হয় । কিন্তু হইলে রোগী প্রায়ই মারা যায় । ছই বৎসর হইতে পাঁচ বৎসরের মধ্যে এই রোগ হইলে এবং তাহার সহিত যদি অন্য কোন প্রকার মারাত্মক উপসর্গ না থাকে তবে রোগী প্রায়ই সারিয়া উঠে । নিউমোনিয়া রোগে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ দেখাইলেও প্রায়ই রোগীতে মারা যাইতে দেখা যায় না । পাঁচ বৎসর বয়সের পর হইতে যত বয়স বাড়িতে থাকে মৃত্যু সংখ্যাও তত বাড়িতে থাকে । বৃদ্ধদের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক ।

২ম—**রোগীর পূর্ব স্বাস্থ্য এবং অভ্যাস** ইত্যাদির উপর নিউমোনিয়া রোগীর আরোগ্য অনারোগ্য অনেক পরিমাণে নির্ভর করে । যে সকল সুবক সুস্থ এবং সবলকায় তাহাদের নিউমোনিয়া হইলে তাহারা শীঘ্র সারিয়া উঠে । যে সকল লোক মৃগপায়ী তাহাদের নিউমোনিয়া হইলে অবস্থা অতিশয় সঙ্কটজনক হইয়া পড়ে । বহুমূত্র, জ্বপিশ্বেতের রোগ, ক্ষয়কাস, আর্টেরিওস্ক্লেরোসিস (Arterio-sclerosis), ক্রনিক নেফ্রাইটিস (Chronic nephritis), ইত্যাদি রোগ দ্বারা ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তিদিগের নিউমোনিয়া অনেক সময় সাংঘাতিক হইয়া

পড়ে। বাহাদের শরীর স্বভাবতঃ কৃশ (poor physique), খাওয়ার অভাবে এবং অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করার জন্য বাহাদের স্বাস্থ্য ভয় হইয়া গিয়াছে তাহাদের এই রোগ হইলে বিশেষ চিন্তার বিষয় হইয়া উঠে। পল্লীগাম অপেক্ষা সহরের লোক এই রোগে অধিক মারা যায়। এ কথা বেন মনে থাকে যে সবল ব্যক্তির নিউমোনিয়াও কখন কখন ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

৩য়—রোগ আক্রমণের প্রকার ইত্যাদি দেখিয়া রোগ কোন দিকে যাইবে তাহা অনেকটা বুঝা যায়। এই সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়েকটি বিষয় লক্ষ্য করিবেন।

(ক) সাধারণ লক্ষণ (General symptoms & sings)—ইহা-দিগকে আবার নিম্নলিখিত কয়েকটি ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(অ) টক্সিমিয়া (Toxaemia)—রক্ত দূষিত হওয়া—নিউমোনিয়ার রক্ত দূষিত হওয়া ভাল লক্ষণ নহে। নিউমোনিয়া কেন, কোন রোগেই রক্ত দূষিত হওয়া ভাল নহে।

(আ) হৃৎপিণ্ড অথবা হাতের নাড়ীর অবস্থা—হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ কোটর প্রসারিত হইলে অথবা হাতের নাড়ী যদি সূক্ষ্ম হয় এবং দ্রুত চলে তবে ভাবী ফল ভাল নহে জানিবেন। শিশু বাতীত অন্ত রোগীদের হাতের নাড়ী যদি প্রতি মিনিটে ১৩০ বারের অধিক স্পন্দিত হয় তবে রোগীর অবস্থা ভাল নহে জানিতে হইবে।

(ই) অধিক বিকার হওয়া শুভ লক্ষণ নহে।

(ঈ) উত্তাপ—অত্যন্ত অধিক উত্তাপ হওয়া (১০৬ ডিগ্রীর উপর) Hyperpyrexia হওয়া অথবা টক্সিমিয়া আছে

অথচ উদ্ভাপ কম, এই দুই অবস্থাই ভাল নহে। ইহা ব্যতীত জ্বর যদি অধিক দিন স্থায়ী হয় তাহাও ভাল লক্ষণ নহে। জ্বর যদি অধিক হয় কিন্তু অল্প দিন স্থায়ী হয় তবে তাহাতে সচরাচর কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় না।

(উ) যদি শ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ৫০ বারের অধিক হয় তবে মন্দ লক্ষণ জানিবেন। অথবা যদি নাড়ী এবং শ্বাস প্রশ্বাসের অনুপাত ২ এবং ১ হয় তাহাও ভাল লক্ষণ নহে।

(উ) অধিক দিন নিদ্রা না হইলে অনেক সময় রোগ শক্ত হইয়া পড়ে।

(ঋ) রক্তের শ্বেতকণিকা সমূহ সংখ্যায় বৃদ্ধি না হওয়া মন্দ লক্ষণ জানিবেন।

উপরি উক্ত লক্ষণগুলির মধ্যে কোন কোন রোগীতে এক বা ততোধিক লক্ষণ দেখা যায়। ফুস্ফুসের অল্প অংশ জমাট বাঁধিলেও কখন কখন মন্দ লক্ষণগুলি ভয়ানকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(খ) ফুস্ফুসের আক্রান্ত স্থানের পরিমাণ অনুসারে রোগের ভাবী ফল অনেকটা নির্ভর করে। সংখ্যায় যত অধিক লোব (lobes) আক্রান্ত হইবে বিপদও তত অধিক হইবে। তবে মৃত্যু সংখ্যা উহার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করে না। হৃৎপিণ্ডের কার্যের অক্ষমতা (cardiac failure) এবং রক্তের বিষাক্ততা (Toxaemia) মৃত্যুর প্রধান কারণ জানিবেন।

(গ) যে প্রকারে রোগের পরিণাম (termination) হয় তাহার উপরও ভাবী ফল অনেক পরিমাণে নির্ভর করে। ফুস্ফুসে

ফোড়া অথবা গ্যাংগ্রিন হইলে অধিকাংশ রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় । যাহাদিগের ফুস্ফুস পরিষ্কার হইতে দেবী হয় তাহার প্রায়ই দুর্বল হইয়া পড়ে, এমন কি কখন কখন হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া মারাও যাইতে পারে ।

(ঘ) নানা প্রকার উপসর্গাদির উপরও রোগের ভাবীফল নির্ভর করে ।

এম্পাইরিমা—নিউমোনিয়া সাধারণতঃ যে সমস্ত উপসর্গ হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে ইহা সর্বাপেক্ষা সহজসাধ্য । কিন্তু যদি রোগের প্রথম অবস্থায় হয় তবে বিশেষ ভয়ের কারণ হইয়া উঠে । সমস্ত কঠিন উপসর্গই রোগের প্রথমে হইলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে ।

মেনিন্জাইটিস্ হইলে প্রায় সকল রোগীই মারা যায় ।

এণ্ডোকার্ডাইটিস্ অথবা পেরিকার্ডাইটিস্ হইলে অধিকাংশ রোগীই মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

(ঙ) স্ত্রীলোকদিগের অন্তঃস্বাবস্থা :—

গর্ভ হইলে নিউমোনিয়া হইবার প্রবণতা বাড়িয়া যায় না । গর্ভাবস্থার শেষের দিকে নিউমোনিয়া হইলে মৃত্যুসংখ্যা বাড়িয়া থাকে । নিউমোনিয়া হইলে গর্ভপাত হইবার বিশেষ আশঙ্কা পাকে । গর্ভপাত হইলে মৃত্যুসংখ্যাও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় । রোগের প্রথম অবস্থায় গর্ভপাত হইলে মৃত্যুসংখ্যা আরও বাড়িয়া যায় ।

১৫ক—পরিচ্ছেদ ।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া ।

(BRONCHO-PNEUMONIA)

ইহাকে ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটিস, লবিউলার নিউমোনিয়া এবং কখন কখন ক্যাটারেল নিউমোনিয়া (Capillary Bronchitis, Lobular Pneumonia or Catarrhal Pneumonia ও) বলে । এই রোগ ব্যাক্টেরিয়া হইতে উপৎন্ন হয় । প্রথমে বক্ষিগলে প্রদাহ উৎপন্ন হয় তাহার পর সেই প্রদাহ এলভিওলি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় । ফুস্ফুসের স্থানে স্থানে কতকগুলি করিয়া এলভিওলি (groups of alveoli) সেল (cells) দ্বারা পূর্ণ হয় । এই সেলগুলি (cells) সাধারণতঃ এলভিওলির গাত্র হইতে ঋণিত হইয়া আসে ।

রোগের কারণ ।

(AETIOLOGY)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া প্রধানতঃ তিন প্রকারের হইতে দেখা যায় । নিম্নে তাহাদের কথা লিখিত হইল ।

- ১। প্রাইমারি (মুখ্য) ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Primary Broncho Pneumonia)—অল্প রোগের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ থাকে না । গোড়া হইতেই এই রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে । ব্রঙ্কোনিউমোনি-

য়ার কারণ এবং লক্ষণ প্রায় সমস্তই লোবার নিউমোনিয়ার মত। দুই বৎসরের কম বয়সের শিশুদেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। চারি বৎসরের অধিক বয়সের শিশুদের ইহা খুব কমই হইয়া থাকে।

২। সেকেন্ডারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Secondary Broncho Pneumonia) :—নিম্নলিখিত রোগগুলি হইলে তাহাদিগের সহিত অনেক সময় ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার মুখ্য কারণ না হইলেও ইহারা এই রোগ আনয়নের সাহায্য করিয়া থাকে (Predisposing causes.)

(ক) ব্রঙ্কাইটিস্—ফুস্কুসের বড় বড় নলে (Bronchi তে) প্রদাহ আরম্ভ হইয়া পরে ছোট ছোট নলে (Bronchioles এ) প্রসারিত হইয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয়।

(খ) একিউট স্পেসিফিক ফিভার (Acute specific fever) যথা হাম, ভূপিংকফ, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি রোগ হইলে তাহাদিগের সহিত প্রায়ই ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ডিফ্‌থেরিয়া, স্কারলেট ফিভার এবং টাইফয়েড অরে ক্কাচিং কখন এই রোগ হয়।

(গ) রিকেটস্ এবং শিশুদের উদরাময় হইলেও কখন কখন ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া আসিয়া উপস্থিত হয়।

(ঘ) বৃদ্ধ বয়সে যদি কোন প্রকার পুরাতন রোগ হয় অথবা শরীর দুর্বল করিয়া ফেলে এক্ষণ কোন রোগ হয় তবে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইবার সম্ভাবনা থাকে। বিশেষতঃ যদি কিডনি (Kidney) অথবা হৃৎপিণ্ডের রোগ কিম্বা আর্টারিও স্ক্লেরোসিস হয় তবে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

(৬) যাহাদের ক্ষয়রোগ (Tuberculosis) আছে, তাহাদের প্রায়ই ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে ।

৩। এস্পিরেসন অথবা ডিগ্লুটিসন নিউমোনিয়া (Aspiration or Deglutition Pneumonia) :—কোন দ্রবোর সহিত যদি জীবাণু সূক্ষ্ণ ব্রঙ্কাইতে প্রবেশ করে, তাহা হইলে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় । নানা প্রকারে তাহা ঘটয়া থাকে । নিম্নে কয়েকটীর কথা লিখিত হইল ।

(ক) ল্যারিংসে সাড় না থাকিলে এইরূপ হইতে দেখা যায় । ক্রোরোফরম আত্মাণ করাওয়া অথবা অল্প ঔষধ দ্বারা অসাড় করিয়া ট্রেকিওটমি ইত্যাদি অস্ত্র চিকিৎসা করিলে কখন কখন এইরূপ ঘটয়া থাকে । কচিৎ কখন খাদ্য বা পানীয় দ্রবোর অংশ ল্যারিংস্ দিয়া ব্রঙ্কিওলস্ এ পৌঁছিয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া উৎপাদন করে ।

(খ) ফুসফুসের রোগাক্রান্ত স্থান হইতে দূষিত দ্রব্য আসিয়া ফুসফুসের সূক্ষ্ণ ব্রঙ্কিওলস্ এ উপস্থিত হইলে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় । ব্রঙ্কিয়েক্টেসিস্, হিমপ্টাইসিস্, ফুসফুসের ফোড়া অথবা অন্যান্য নানা কারণে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে ।

৪। রোগীর বয়স অনুসারে নানা প্রকার অবস্থার উপর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হওয়া নির্ভর করে ।

যাহাদের বয়স দুই বৎসরের নিম্নে তাহাদের প্রায় প্রাইমারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় ।

যে সকল শিশুর বয়স দুই বৎসরের উপর (এবং পাঁচ বৎসরের মধ্যে) তাহাদের একিউট স্পেসিফিক ক্ষিত্তার, রিক্বেটস্ এবং

উদরাময় হইলে সেকেন্ডারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইতে দেখা যায় ।

পূর্ণ বয়স্কদিগের ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া প্রায় হয় না । তবে কখন কখন ইন্ফ্লুয়েঞ্জা অথবা অ্যাসপিরেসন নিউমোনিয়া হইলে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে ।

বৃদ্ধদের যদি দুর্বলকারী রোগ হয় অথবা যদি কোন প্রকার পুরাতন রোগ থাকে তবে কখন কখন তাঁহারা এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হন ।

ক্ষয় রোগের জঁণ্ড যে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় তাহা যে কোন বয়সে হইতে পারে ।

৫ । শীতকালে অথবা বসন্তকালে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া সচরাচর অধিক হইয়া থাকে ।

ফুসফুসের পরিবর্তন ।

(MORBID ANATOMY—মরবিড এনাটমি)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার সাধারণতঃ দুই দিক্কার ফুসফুসই আক্রান্ত হইয়া থাকে । ছোট ছোট ব্রঙ্কিয়াল টিউবগুলিতে প্রদাহ (Bronchiolitis) হয় । এই প্রদাহ বায়ুকোষেও (alveoliতে ও) বিস্তৃত হয় । তাহার ফলে এলভিওলির চারি পার্শ্বের গাত্র হইতে “সেলস” (cells lining the walls) উঠিয়া আসিয়া বায়ুকোষের ভিতরে জমা হয় ।

ফুস্ফুসের অবস্থা অনুসারে ব্রঙ্কোনিউমোনিয়াকে প্রধানতঃ

নিম্নলিখিত তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে ।

- ১। একিউট ব্রঙ্কিওলাইটিস্ (Acute Bronchiolitis) ব্রঙ্কিওলের তরুণ প্রদাহ । যে সমস্ত রোগী দুই তিন দিনের মধ্যে মারা যায় তাহাদের এই প্রকার প্রদাহ হইয়া থাকে । শুধু চোখে দেখিলে ব্রঙ্কাইটিসের মত দেখায় । কিন্তু অনুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে দেখিলে কতকগুলি বায়ুকোষও আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ দেখা যায় ।
- ২। ডিসসেমিনেটেড ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Disseminated Broncho-pneumonia) সচরাচর যে সমস্ত ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া দেখা যায় তাহারা এই শ্রেণীভুক্ত । জমিতে বীজ ছড়াইয়া দিলে যেমন এখানে একটি ওখানে একটি পড়ে ইহাতেও সেইরূপ ফুস্ফুসের ভিন্ন ভিন্ন অংশে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থান ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার আক্রান্ত হয় ।

ফুস্ফুসের আক্রান্ত স্থান (area of consolidation) অনুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত অবস্থা দেখা যায় । ব্রঙ্কিওলস্ গুলি এপিথেলিয়াল সেল্‌স্ (epithelial cells) এবং লিউকোসাইট্‌ (Leucocytes) দ্বারা পূর্ণ হয় । ব্রঙ্কিওলগুলির গাত্র ক্ষীত (swollen & infiltrated) হয় । কখন কখন ব্রঙ্কিওলগুলি কোন স্থানে সরু হয়, কোন স্থানে মোটা হয় । এলভিয়োলী অর্থাৎ বায়ুকোষগুলির গাত্র হইতে সেল্‌স্ (cells) উঠিয়া আসিয়া উহাদের অভ্যন্তরে জমা হয় । সেই সকল বায়ুকোষে রক্তের স্বেত কণিকাও (Leucocytes) থাকে । ফাইব্রিন থাকিতে দেখা যায় না, থাকিলেও পরিমাণে অতি অল্প । অধিকাংশ স্থলে রক্তের লোহিত কণিকা মোটেই থাকে না । এলভিওলির গাত্র মধ্যে (in the walls of the alveoli)

লিউকোসাইট থাকায় উহা ফুলিয়া উঠে, উহার ভিতরকার কাপিলারি গুলি ক্ষীত হয়। যে সকল ব্রঙ্কিওল আক্রান্ত হয় তাহার নিকটবর্তী এলভিওলিতে এই প্রকার পদ্বিবর্তন স্পষ্টভাবে দেখিতে পাওয়া যায়।

- ৩। সিউডো-লোবার ফর্ম (Pseudo-lobar form)—সাধারণ চক্ষে ইহা লোবার নিউমোনিয়ার ত্যায় দেখাইলেও প্রকৃত পক্ষে ইহাকে লোবার নিউমোনিয়া বলা যায় না। সেইজন্য ইহাকে কৃত্রিম লোবার নিউমোনিয়া বলা হয়। ফুস্ফুসের কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে জমাট বাঁধে। এইরূপ বহু সংখ্যক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশ একত্রিত হইয়া প্রায় গায়ে গায়ে অবস্থান করে। তাহাদের (জমাট বাঁধা স্থানসমূহের) মধ্যবর্তী স্থানসমূহে প্রদাহ হয় কিন্তু জমাট বাঁধে না। খালি চক্ষে দেখিলে মনে হয় যেন লোবার নিউমোনিয়া হইয়াছে বস্তুতঃ কিন্তু তাহা হয় না। প্রকৃত লোবার নিউমোনিয়ার সমস্ত স্থানটাই জমাট বাঁধে। ইহাকে কেহ কেহ কন্ফ্লুয়েন্ট ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া (Confluent Broncho-Pneumonia) বলিয়া থাকেন।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার জীবাণু।

(BACTERIOLOGY)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার কোন এক প্রকার বিশেষ জীবাণু (specific organism) নাই। প্রাইমারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া সাধারণতঃ নিউমোকক্কাস হইতে হয়। ইহা ব্যতীত স্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং স্ট্যাফিলোকক্কাস হইতেও হইয়া থাকে। সাধারণতঃ উহাদের সহিত নিউমোকক্কাস

বর্তমান থাকে । সেকেণ্ডারী ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় প্রায়ই দুই তিন প্রকার ব্যাসিলাস দেখিতে পাওয়া যায় । সচরাচর নিউমোকক্কাস স্ট্র্যাফিলোকক্কাস, স্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ইনফ্লুয়েঞ্জা ব্যাসিলাস দেখা যায় । কচিৎ কখন মাইক্রোকক্কাস ক্যাটারেলিস, ডিফ্‌থেরিয়া, টাইফয়েড এবং ফিডল্যাণ্ডার্স নিউমো-ব্যাসিলাস বর্তমান থাকে । গ্যাস্পিরেসন্ এবং সেন্টিক ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় ব্যাসিলাস পাইওসিয়ানিয়াস এবং মাইক্রোকক্কাস টেটাজিনাস দেখা যায় ।

লক্ষণ ।

(SYMPTOMS.)

প্রাইমারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার লক্ষণ এবং চিকিৎসা প্রায় সমস্তই লোবার নিউমোনিয়ার মত । ইহার মৃত্যু সংখ্যা অল্প । প্রাইমারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া নির্ণয় করা অতিশয় দুষ্কর ।

সেকেণ্ডারি ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া—ইহার রোগ ভোগের সময় অথবা লক্ষণাদি লোবার নিউমোনিয়ার মত অত স্পষ্ট নহে । নিম্নে এ সম্বন্ধে কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয় লিখিত হইল ।

অধিকাংশ সময় এই রোগ প্রথমে ব্রঙ্কাইটিসের দ্বারা আরম্ভ হয় । তাহার পর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার আকার ধারণ করে । রোগ সাধারণতঃ ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় । কচিৎ কখন হঠাৎ আরম্ভ হইয়া থাকে । অন্তর রোগ আরোগ্যকালীন কখন কখন এই রোগ আসিয়া উপস্থিত হয় ।

রোগের প্রথমে শরীর অল্প অল্পই বোধ হয়, তাহার পর জ্বর এবং কাসি আরম্ভ হয়। শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে, হাতের নাড়ী দ্রুত হয় এবং বুকে ফাইন রালস (fine râles) শোনা যায়।

গাত্রের উত্তাপ সাধারণতঃ ১০২ ডিগ্রী হইতে ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। প্রাতঃকালে যে উত্তাপ থাকে বৈকাল বেলা তাহা অপেক্ষা সচরাচর ৩ ডিগ্রী অধিক হয়। জ্বর অল্প অল্প করিয়া কমিয়া তাহার পর একেবারে বিজর হয়। ইহাতে কখন ক্রাইসিস হইয়া জ্বর ছাড়িতে দেখা যায় না। ইহাতে অধিক উত্তাপ হওয়া ভাল লক্ষণ নহে। কখন কখন অত্যন্ত কঠিন জরে গাত্রের উত্তাপ কম থাকে।

নিঃশ্বাস লইবার সময় বুকের নিম্নভাগ এবং ষ্টার্নাম (lower ribs and sternum) বসিয়া যাইলে বুঝিতে হইবে যে রোগ শক্ত হইয়াছে। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস কখন কখন প্রতি মিনিটে ৬০ বার অথবা তাহারও অধিক হয়।

রোগ শক্ত হইলে অনেক সময় রোগীর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া যায়। ইহা ওষ্ঠ এবং অধরেই প্রথমে লক্ষিত হয়।

কাসি ঘন ঘন হইয়া থাকে। তবে সাধারণতঃ কাসি জোরে হয় না (feeble হয়)। খুব জোরে জোরে কাসি হওয়া ভাল লক্ষণ জানিতে হইবে।

কখন কখন রোগীর জরুটো বাহির হয়।

ইহা ব্যতীত আরও কোন কোন লক্ষণ পাওয়া যায়, সেগুলি বিশেষ আবশ্যকীয় বলিয়া বোধ না হওয়ায় এই স্থানে তাহাদের উল্লেখ করা হইল না।

ফিজিক্যাল সাইন্স ।

(PHYSICAL SIGNS)

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় ফুস্ফুসে যে সকল পরিবর্তন হয় নিম্নে সেন্তুলি লিখিত হইল । সকল রোগীতে এক প্রকারের পরিবর্তন দেখা যায় না, সাধারণতঃ ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার পরিবর্তন হইয়া থাকে । ষ্টিথস্কোপ দ্বারা বুক পরীক্ষা করিলেই রোগ ধরা পড়ে ।

প্রথম অবস্থায়—ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটিস্ এবং প্রদাহের লক্ষণ পাওয়া যায় অর্থাৎ পারকাসনে রেজোন্ড্যান্ট শব্দ, ফাইন রালস এবং নিঃশ্বাস প্রবাসের শব্দ কম পাওয়া যায় (Percussion note resonant, fine rales & breath sounds feeble.)

প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে রালস্ শব্দ জোরে জোরে হয়, নিঃশ্বাস প্রবাসের শব্দ কৰ্কশ এবং ভোক্যাল রেজোন্ড্যান্স স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিকতর জোরে শোনা যায় (Rales and vocal resonance louder, breath sounds harsh.) পারকাস করিলে রেজোন্ড্যান্স কম শোনা যায় বটে তবে ঠিক নিরেট শব্দ (dullness) প্রায়ই শোনা যায় না । অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার পরিবর্তন হয় না ।

যে সকল ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া অতিশয় কঠিন আকার ধারণ করে তাহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় :—রোগীর দম আটকাইয়া যায় এবং রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে (Asphyxia & toxæmia develop.) মুখে উষ্মগের চিহ্ন দেখা যায় । হঠাৎ, মুখ নীলবর্ণ হয়, পরে গাঢ় নীল-

বর্ণ (livid) হয় । রক্ত যত অধিক দূষিত (toxæmia) হইতে থাকে কাসিও তত কমিতে থাকে । ক্রমে সমস্ত ফুসফুসে রালস (râles) শোনা যায় । অস্থিরতা এবং অনিদ্রা আসিয়া উপস্থিত হয় । জ্বরে জ্বরে নিঃশ্বাস টানিয়া লওয়ায় বুক নীচু হইয়া যায় (ribs retract), হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ প্রকোষ্ঠ বিস্তারিত হয় । পরে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

পরিণাম (Termination) :—প্রাইমারি এবং সেকেন্ডারি ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া হইলে রোগী সারিয়াও যায় আবার মরিয়াও যায় । কোন কোন রোগীর ফুসফুসে ফাইব্রোসিস্ (fibrosis) হইয়া পুরাতন ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার পরিণত হয় । কাহারও ফুসফুসে পূজ হয় । কাহারও বা গ্যাংগ্রিন্ হয়, ইহা এস্পিরেসন নিউমোনিয়াতেই প্রায় দেখা যায় । ইহাতে প্রায় সকল রোগীই মারা যায় ।

রোগ নির্ণয় ।

(DIAGNOSIS.)

একিউট ব্রঙ্কাইটিস (Acute Bronchitis) :—

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় একিউট ব্রঙ্কাইটিস্ হইতে ইহাকে (ব্রঙ্কোনিউমোনিয়াকে) প্রভেদ করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে । তবে অধিক জ্বর, দুর্বলতা ইত্যাদি এবং নানা প্রকার উৎকট শারীরিক গোলযোগ (severe constitutional disturbances) ইত্যাদি দেখিয়া ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইয়াছে এরূপ সন্দেহ করা হয় ।

ক্ষয়কাস (Phthisis) :—

ক্ষয়কাসের প্রথম অবস্থায় অনেক সময় এই দুই রোগের প্রভেদ করা হুঙ্কর হইয়া উঠে । যদি দেখা যায় যে এক মাসের মধ্যে রোগ সারিল না, তবে ক্ষয়কাস বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে । ক্ষয়কাসের প্রথমে স্চরাচর ফুস্ফুসের উপর দিকটা আক্রান্ত হইয়া থাকে । ক্ষয়কাসে অনেক সময় শ্লেষ্মার সহিত টিউবারকল্ ব্যাসিলাস বাহির হয় । অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে তাহা দেখা যায় । ব্যাসিলাস পাওয়া যাইলে ক্ষয়কাস হইয়াছে ইহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে কিন্তু পাওয়া না যাইলে ক্ষয়কাস হয় নাই এ কথা জোর করিয়া বলা যায় না ।

লোবার নিউমোনিয়া (Lobar Pneumonia) :—

লোবার নিউমোনিয়া এবং ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ার প্রভেদ নিয়ে লিখিত হইল । ইহা সেভিল সাহেবের পুস্তক হইতে গ্রহণ করা হইয়াছে ।

লোবার নিউমোনিয়া । ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া ।

রোগের আরম্ভ	কম্প দিয়া হঠাৎ	ধীরে ধীরে আরম্ভ
	আরম্ভ হয় ।	হয় । রোগের পূর্বে
		প্রায়ই ব্রঙ্কাইটিস
		থাকে ।

পায়ের উত্তাপ	প্রত্যহ অর চাড়ে	অধিকাংশ স্থলে অর
	না ।	প্রত্যহ চাড়িয়া
		ছাড়িয়া আসে অথবা
		অনেক কমিয়া যায় ।

	লোবার নিউমোনিয়া ।	ব্রকোনিউমোনিয়া ।
অর বিরাম হইবার প্রকার	অধিকাংশ স্থলে ক্রাইসিস হইয়া ৭ দিন হইতে ৯ দিনে অর হঠাৎ ছাড়িয়া যায় ।	লাইসিস্ হইয়া ক্রমে ক্রমে ছাড়ে । সাধা- রণতঃ ৩৪ সপ্তাহ সময় লাগে ।
পারকাসন্	সাধারণতঃ বুকের এক দিকে নিরেট শব্দ (dullness) থাকে । ডবল নিউমোনিয়া হইলে দুইদিকে নিরেট শব্দ পাওয়া যায় ।	দুই দিকের ফুসফুসে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে নিরেট শব্দ পাওয়া যায় । (scattered pat- ches of dullness in both lungs)
অস্‌কালটেন্স্	ফাইন ক্রেপিটেশন এবং দুই এক দিনের মধ্যে নিরেট শব্দ (dullness) শোনা যায় । অধি- কাংশ স্থলে টিউবি- উলার ত্রিদিংগ শোনা যায় ।	রাগ্‌স্ এবং রন্থকাই শব্দ বর্তমান থাকার জগু অতি স্পষ্ট না হইলেও আক্রান্ত স্থানে ফাইন ক্রেপি- টেশন্ এবং নিরেট শব্দ (dulless) শোনা যায় ।
শ্লেষ্মা	শ্লেষ্মার রং ইটের গুঁড়া মিশাইলে যেরূপ হয় সেই প্রকার (Rusty coloured)	শ্লেষ্মা ফেনা ফেনা, শ্লেষ্মার সহিত কখন কখন পূঁজ মিশ্রিত থাকে ।

লোবার নিউমোনিয়া ।	ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া ।
হাতের নাড়ীর স্পন্দন নাড়ী যে সময়ে দুই	প্রায় স্বাভাবিক
এবং শ্বাস প্রশ্বাসের বার স্পন্দিত হয়	থাকে । স্বভাবতঃ
অনুপাত	নাড়ী ৪ বার স্পন্দিত
শ্বাস প্রশ্বাস সেই	হইলে শ্বাস প্রশ্বাস
সময়ে অধিকাংশ	১ বার হয় ।
স্থলে একবার হয়	
(pulse respira-	
tion ratio 2 : 1)	

ভাবী ফল ।

(PROGNOSIS.)

পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির এস্পিরেসন (Aspiration) নিউমোনিয়া হইলে অথবা পুরাতন রোগ-ভোগকালীন ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইলে রোগীর বাঁচিবার আশা অত্যন্ত অল্প থাকে ।

শিশুদিগের প্রাইমারি নিউমোনিয়ার মৃত্যু সংখ্যা অধিক নহে ।

শিশুদিগের সেকেন্ডারী নিউমোনিয়া :—

যে সকল শিশুর বয়স পাঁচ বৎসরের কম তাহাদের মৃত্যু সংখ্যা হাঁস-পাতালে শতকরা আন্দাজ ৩০ হইতে ৫০ টি । বাড়ীতে মৃত্যুর হার অনেক কম, আন্দাজ শতকরা ১০ হইতে ২০ টি ।

নিম্নলিখিত কারণে মৃত্যু সংখ্যা কম বেশী হইয়া থাকে । যে সকল শিশুর বয়স এক বৎসরের কম তাহারা প্রায়ই মারা যায় । যেমন বয়স বাড়িতে থাকে মৃত্যু সংখ্যাও তত কমিতে থাকে ।

ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইবার পূর্বে ব্রঙ্কাইটিস থাকিলে বিশেষ কিছু গণ্ডগোল হইতে দেখা যায় না। কিন্তু শিশু রিকেট হইলে কিম্বা হাম, বসন্ত, টাইফয়েড ইত্যাদি স্পেসিফিক ফিভারের পর ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় বিপদের কারণ হইয়া পড়ে। প্রথম আক্রমণের অতি অল্পদিন পরে যদি আবার ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া হয় তবে তাহা শীঘ্র সারিতে চাহে না। স্থূল কায় শিশু অপেক্ষা ক্লশ (thin) শিশুরা শীঘ্র সারিয়া উঠে।

গাত্রের উত্তাপ যদি ১০৫ অথবা তাহার উপর উঠে কিম্বা হাতের নাড়ী যদি এলোমেলো (irregular) হয় তাহা হইলে অবস্থা ভাল নহে জানিবেন। ফুস্ফুসের অবস্থা খারাপ (extensive lung signs) অথচ যদি অর কম হয় তবে অমঙ্গলের সম্ভাবনা অত্যন্ত অধিক বুঝিতে হইবে। যদি অর ১০২½ হইতে ১০৪ ডিগ্রীর ভিতর থাকে তবে তাহা রোগীর পক্ষে মঙ্গলজনক।

গাত্রের উত্তাপ, মুখমণ্ডলের নীলিমা, ফুস্ফুসের আক্রান্তস্থলের পরিমাণ, মানসিক এবং শারীরিক লক্ষণ, পরিপাকক্রিয়ার অবস্থা ইত্যাদির উপর রোগের ভাবীফল নির্ভর করে।

যে রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইতেছে তাহার উপর আবার যদি বমি অথবা পরিপাকক্রিয়ার গোলযোগ আসিয়া উপস্থিত হয় তবে রোগ কঠিন হইয়াছে জানিবেন।

অনেক সময়ে অত্যন্ত কঠিন রোগীকেও আরোগ্যলাভ করিতে দেখা যায়। সুতরাং কোন স্থানে একেবারে নিরাশ হইবার কারণ নাই।

১৬—পরিচ্ছেদ ।

নিউমোনিয়ার চিকিৎসা ।

ফুস্ফুসের পরিবর্তনের (Morbid anatomy) বিষয় বলিবার সময় লোবার নিউমোনিয়ার চারিটা অবস্থার কথা বলা হইয়াছে। এই চারিটা অবস্থার চিকিৎসা পৃথক করিয়া বর্ণনা করা বিশেষ সুবিধাজনক নহে এবং তাহার আবশ্যকতাও আছে বলিয়া মনে হয় না। সেইজন্য এই স্থানে অর্থাৎ চিকিৎসার কথা বলিবার সময়ে মর্বিড এনাটমির চারিটা অবস্থার কথা ছাড়িয়া দেওয়া হইল। চিকিৎসাকালীন লোবার নিউমোনিয়ার আক্রান্ত রোগীর মোটামোটা চারিটা অবস্থা সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। এখানে অর্থাৎ চিকিৎসাকালীন সেই চারিটা অবস্থার কথা নিম্নে লিখিত হইল। কেঁহ যেন এই চারিটা অবস্থার সহিত মর্বিড এনাটমিতে লিখিত চারিটা অবস্থার সহিত তুলনা করেন। অবশ্য এ কথা বলা বাহুল্য যে ঔষধ নির্ধারনের সুবিধার জন্ত রোগীর অবস্থা অনুসারে ঔষধগুলিকে নিম্নলিখিত চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা হইল। ইহার নীচেই ঔষধ নির্ধারনের উপায় লিখিত হইল।

১ম শ্রেণী :—ভিরেটাম ভিরিডি, একোনাইট, সালফার, বেলেডোনা, আইয়োডিয়াম এবং কেরাম কন্স।

২য় শ্রেণী :—ব্রাইয়োনিয়া, ফস্ফরাস, কেলি-কার্ক, মার্ক-সল, চেলি-ডোনিয়াম, সালফার এবং আইয়োডিয়াম। এই অবস্থার কখন কখন এন্টিম-টার্টও ব্যবহৃত হয়।

৩য় শ্রেণী :—এন্টিম টার্ট, আইয়োডিয়াম এবং সালফার।

৪র্থ শ্রেণী :—স্ট্রাইক্চারিয়া, লাইকোপোডিয়াম, হিপার-সালফার, ক্যাল-কেরিয়া, টিউবারকিউলিনাম, আইয়োডিয়াম এবং সালফার ।

১ম শ্রেণী :—নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় যখন রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, অত্যন্ত ছটফট করে তখন সচরাচর

একোনাইট,
বেলেডোনা,
সালফার এবং
আইয়োডিয়াম

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে

একোনাইটে রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় । অল্প তিনটি ঔষধের অপেক্ষা একোনাইটের অস্থিরতা অত্যন্ত অধিক ।

বেলেডোনা এবং সালফারের রোগী অস্থির হয় বটে তবে একোনাইটের মত অত অধিক অস্থির হয় না ।

আইয়োডিয়ামের অস্থিরতা অল্প তিনটি ঔষধ অপেক্ষা অনেক কম ।

কেবল এই একটা মাত্র লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করা যায় না । কারণ কোন্ ঔষধে কতটুকু অস্থিরতা হয় তাহা মাপিবার কোন যন্ত্র নাই । সুতরাং অত্যন্ত লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে ।

অনেকে বলিয়া থাকেন যে একোনাইটে উপকার না হইলে সালফার দিলে বেশ উপকার পাওয়া যায় । আমরা বলি যে একোনাইটে উপকার না পাইলে যে ঔষধের লক্ষণ পাওয়া যাইবে সেই ঔষধ দিতে হইবে, তাহা সালফারই হউক বা অল্প যে কোন ঔষধই হউক ।

একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬ পরিচ্ছেদে দেখুন।

নিউমোনিয়ায় ভিরেট্রাম ভিরিডি এবং একোনাইট প্রায় এক রকম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অর্থাৎ যখন ফুস্ফুসে অত্যন্ত প্রদাহ হয়, যখন রক্তের গতি অত্যন্ত প্রবল হয় তখন এই দুই ঔষধ সচরাচর দেওয়া হয়। যখন ফুস্ফুসে জমাট বাধে (Hepatitis হয়) তখন এই দুই ঔষধে আর উপকার পাওয়া যায় না। তখন অত্র ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। এই অবস্থায় সাধারণতঃ সালফার অথবা আইয়োডিয়াম ব্যবহৃত হয়।

নিম্নে একোনাইট, ভিরেট্রাম ভিরিডি, ফেরাম ফস্ এবং বেলেডোনার অত্যন্ত আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি দুই এক কথায় লিখিয়া দিলাম, তাহাতে ঔষধ নির্বাচনের বিশেষ সুবিধা হইবে।

একোনাইটে রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। ইহাতে মৃত্যু ভয় থাকে। এই ঔষধটা বলিষ্ঠ রোগীদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

ভিরেট্রাম ভিরিডিতে জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে একটা লালবর্ণ দাগ বা লেপ পড়ে।

ফেরাম ফস্—যে সকল রোগী রক্ত এবং রক্তহীন এই ঔষধ তাহাদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। ছোট ছোট শিশুদের ইহাতে বেশ উপকার হয়।

বেলেডোনার রোগীর মাথার যন্ত্রণা অত্যন্ত প্রবল হয়। বিকার হইলে তাহা অত্যন্ত উৎকট রকমের হইয়া পড়ে।

২য় শ্রেণী :—এই শ্রেণীর ঔষধগুলি সচরাচর নিউমোনিয়ার দ্বিতীয় অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল।

বুকে সূচ বিধান মত যত্ননা হইলে

ব্রাইয়োনিয়া,

কেলি কার্ক,

মার্ক'রিয়াস অথবা

চেলিডোনিয়াম

সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে ।

বুকের দক্ষিণ দিকে নিউমোনিয়া হইলে সাধারণতঃ উপরি উক্ত ঔষধ-
গুলি ব্যবহৃত হয় । তবে এ কথা যেন মনে থাকে যে অগ্নাত
লক্ষণ মিলিয়া যাইলে বেদনা যে দিকেই হউক না কেন উপরি
উক্ত ঔষধে উপকার পাওয়া যাইবে ।

ঔষধ নির্বাচনের সুবিধার জন্য নিম্নে অতি সঙ্ক্ষেপে ঔষধগুলির অতি
আবশ্যকীয় লক্ষণ লিখিয়া দিলাম ।

কেলি কার্কের বেদনা সাধারণতঃ বুকের দক্ষিণ ধারের নীচের দিকে
হয় । ইহা অধিকাংশ স্থলে ব্রাইয়োনিয়ার পরে আবশ্যক হইয়া
থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ার বেদনাও দক্ষিণ দিকে হয় বটে তবে দক্ষিণ দিকের যে
কোন স্থানে হইতে পারে । ব্রাইয়োনিয়ায় রোগী চুপ করিয়া
গুইয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে চাহে না । পিপাসা থাকে ।
ইহার অগ্নাত আবশ্যকীয় লক্ষণ ৩৪—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

নিউমোনিয়া চিকিৎসায় যে স্থানে কেলি কার্কের কথা
লিখিত হইয়াছে সেই স্থানে কেলি কার্ক এবং ব্রাইয়োনিয়ার
প্রভেদ লিখিত হইয়াছে ।

চেলিডোনিয়ামের বেদনা দক্ষিণ দিকের স্বক্কাস্থির (হাতের পাকরোর—
lower angle of the scapular) ঠিক নীচে হয় । এটি

চেলিডোনিয়ামের একটা অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

এই সঙ্গে যদি লিভারের দোষ থাকে এবং নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের

সঙ্গে নাকের পাতা নড়ে তবে ইহাতে খুব উপকার পাওয়া যায় ।

মাকু'রিয়ামের আবশ্যকীয় লক্ষণগুলি ৩৫—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

এই অবস্থায় নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটা অর্থাৎ

ফক্ষরাস এবং

আইয়োডিয়াম ও

ব্যবহৃত হয় ।

ফক্ষরাসের দরকারী লক্ষণগুলি ৩৩—পরিচ্ছেদে দেখুন । ইহা প্রায়

অধিকাংশ সময় ব্রাইয়োনিয়ার পর আবশ্যক হইয়া থাকে ।

আইয়োডিয়ামের কথা ২৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

৩য় শ্রেণী :—রোগ পুরা দমে চলিবার পর যখন বৃকে অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে তখন সাধারণতঃ

এটিম টাট,

আইয়োডিয়াম অথবা

সাল্ফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । এটিম টাটের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮—পরিচ্ছেদে, আইয়োডিয়ামের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৬—পরিচ্ছেদে এবং সাল্ফারের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৭—পরিচ্ছেদে বর্ণিত হইয়াছে । উহা দেখিলে ঔষধ নির্বাচন অনেক সহজ হইবে এইরূপ আশা করা যায় ।

৪র্থ শ্রেণী :—এই শ্রেণীর ঔষধগুলি সচরাচর নিম্নলিখিত প্রকার রোগীর জন্য আবশ্যক হইয়া থাকে । কখন কখন একরূপ দেখা যায় যে রোগী শীঘ্র আরোগ্যলাভ করিতেছে না অথবা তাহার মৃত্যুও হইতেছে না । এত

প্রকার রোগীর সচরাচর ক্ষয়কাস আসিয়া উপস্থিত হয় । এই সময়ে যে সকল ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে অধিকাংশই রোগীর ধাতু (constitution) দেখিয়া দিতে হয় । এই অবস্থায় নিম্নলিখিত ঔষধগুলি যথা :—

- আইয়োডিয়াম (২৬—পঃ),
- ক্যাকেরিয়া কার্ব (২৯—পঃ),
- হিপার সালফার (৩৮—পঃ),
- টিউবারকিউলিনাম (৩১—পঃ),
- সালফার (৩৭—পঃ),
- লাইকোপোডিয়াম (৩৬—পঃ) এবং
- আকুইলারিয়া (৩৬—পঃ)

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । যাহাদের একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দি হয় তাহাদের সচরাচর ক্যাকেরিয়া কার্ব, হিপার সালফার এবং টিউবারকিউলিনাম দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাদের অত্যন্ত লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিবেন । উপরি উক্ত ঔষধগুলির সংক্ষিপ্ত বিবরণ যে যে পরিচ্ছেদে পাওয়া যাইবে তাহা বন্ধনীর () মধ্যে লিখিয়া দেওয়া হইল ।

নিউমোনিয়ার ঔষধগুলিকে চারি শ্রেণীতে বিভক্ত করা হইয়াছে, সে কথা পূর্বে বলিয়াছি । ঔষধ নির্বাচনের সুবিধার জন্য প্রত্যেক শ্রেণীর ঔষধগুলির বিবরণ পৃথক পৃথক ভাবে লিখিত হইল । কেবল মাত্র সালফার এবং আইয়োডিয়ামের বিবরণ পৃথক পৃথক না লিখিয়া প্রথম শ্রেণীর মধ্যেই লিখিত হইল । নিউমোনিয়া চিকিৎসায় ঔষধগুলির নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল না ।

নিউমোনিয়ার ১ম শ্রেণীর ঔষধসমূহ।

(সচরাচর ইহারা রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

ভিরাট্রাম ভিরিডি।

অনেক চিকিৎসক বলিয়া থাকেন যে এই ঔষধ নিউমোনিয়ার' প্রথম অবস্থায় দিতে পারিলে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

নিউমোনিয়া হইবার সময়ে প্রায় অধিকাংশ রোগীর শীত করিয়া জ্বর আসে।

এই ঔষধ শীতের ঠিক পরেই দেওয়া উচিত। কারণ ফুস্ফুসের খানিকটা জমাট বাধিয়া নিরেট (consolidation) হইয়া যাইলে ইহাতে আর বিশেষ কিছু উপকার হয় না।

জিহ্বার মাঝাখান লালান্সি তাবে লালবর্ণ হয়। ইহা ভিরাট্রাম ভিরিডির একটা বিশেষ আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

যখন দেহের ভিতর রক্ত অত্যন্ত বেগে প্রবাহিত হইতে থাকে, (when there is great arterial excitement)

হৃৎপিণ্ড অতি দ্রুতভাবে স্পন্দিত হইতে থাকে,

হাতের নাড়ী অতিশয় স্থূল হয় এবং ঘন ঘন স্পন্দিত হইতে থাকে (নাড়ী যখন অত্যন্ত বলবতী এবং বেগবতী হয়),

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে কষ্ট হয়,

বুকে চাপ বোধ হয় তখন

এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১, ২, ৩ ইত্যাদি নিম্নক্রমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে

একোনাইট।

এই ঔষধটীও নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগ খানিকটা অগ্রসর হইলে ইহাতে আর বিশেষ কিছু ফল পাইবার আশা থাকে না। অনেকে বলেন যে নিউমোনিয়ায় একোনাইটে উপকার না হইয়া বরং অপকারই হয়। কিন্তু যদি স্পষ্ট একোনাইটের লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ইহাতে উপকার না হইবার কোন কারণ দেখা যায় না।

শীতকালের গ্রায় খুব ঠাণ্ডা, শুষ্ক, শীতল বাতাস (dry, cold wind) লাগাইয়া নিউমোনিয়া হইলে একোনাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়। বর্ষাকালের শীতল বাতাসে অত্যন্ত জলীয় বাষ্প থাকে সেইজন্য এই সময়ে একোনাইটে বিশেষ উপকার হয় না।

সচরাচর অত্যন্ত শীত করিয়া অর আসে।

শীতের পরই গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ফুস্ফুসে প্রদাহ হয়। সেই জন্য এই অবস্থায় অর্থাৎ প্রদাহ অবস্থায় গায়ের উষ্ণতা অত্যন্ত অধিক হয়।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘর্ম থাকে না।

(বেলেডোনার গাত্রের যে স্থান গাত্রাবরণে ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়)।

অত্যন্ত কুশ্ণ হইয়া থাকে। বারে বারে পরিমাণে অনেক খানি করিয়া কল খায়।

স্বোপী ভ্রম্মানক অস্থির হইয়া থাকে। অনবরত ছট্ ছট্ করে। একবার এপাশ, একবার ওপাশ করে। এক দণ্ডও চুপ করিয়া থাকিতে পারে না।

যেমন শারীরিক অস্থিরতা তেমনই মানসিক উদ্বেগ ।

ইহার সহিত ভয়ঙ্কর ভাব দেখা যায় । রোগীকে দেখিলে মনে হয়
যেন সে ভয় পাইয়াছে ।

মৃত্যু ভয়ও একোনাইটের আর একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ । কোন
কোন সময়ে রোগী মৃত্যুর তারিখ এমন কি সময় পর্য্যন্তও বলিয়া
দেয় । অবশ্য তাহার কথা যে সত্য হয় তাহা নহে ।

শ্বাস প্রশ্বাস খুব ঘন ঘন পড়িতে থাকে ।

যে শ্লেষ্মা উঠে তাহা দেখিতে ফেনা ফেনা । কখন কখন জলের মত শ্লেষ্মা
হয়, তাহাতে রক্তের দাগ থাকে । তবে নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায়
শ্লেষ্মা উঠিতে বড় দেখা যায় না ।

রোগীর শুক কাসি হয়, কাসিবার সময় বুকে বেদনা লাগে ।

প্রদাহ অবস্থা কমিয়া যাইবার পর যখন শ্লেষ্মা উঠিতে আরম্ভ হয় অনেক
সময়ে তখন আর একোনাইটে উপকার পাওয়া না ।

কেহ কেহ বলেন যে নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় দুই তিন ঘণ্টা অন্তর
একোনাইট খাইতে দিলে অধিকাংশ স্থলে ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় ।
সেই সঙ্গে অত্যন্ত উপসর্গেরও শাস্তি হয় । কিন্তু যদি দেখা যায় যে
২৪ঘণ্টার মধ্যে উপকার পাওয়া যাইল না তবে অনেক সময়ে সালফার
দিলে বেশ কাজ হয় । অবশ্য সালফারের লক্ষণ বর্তমান থাকিলে তবে
সালফার দেওয়া চলিবে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া
থাকে । কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

বেলেডোনা ।

বেলেডোনাও নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

একোনাইটের গায় বেলেডোনাতেও অত্যন্ত জ্বর হইয়া থাকে । অত্যন্ত গায়ের উত্তাপ হয় । মেম্বেরা বলেন “এত উত্তাপ যে গায়ে ধান দিলে খই হইয়া যায়” ।

একোনাইটে রোগী যে প্রকার ছটকট করে বেলেডোনায় সে প্রকার ছটফট করে না । রোগী প্রায়ই আচ্ছন্ন ভাবে চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

মাঝে মাঝে চমকিয়া উঠে ।

একোনাইটে মানসিক উদ্বেগ অতিশয় প্রবল থাকে । বেলেডোনায় সে প্রকার প্রবল থাকে না ।

রোগী বিকারে ভুল বকিতে থাকে । কখন কখন এই ভুল বকা এত অধিক হয় যে দেখিলে ভয় হয় । কাছে যে থাকে তাহাকে মারিতে যায়, কামড়াইতে যায় অথবা আঁচড়াইতে যায় । কাপড় বিছানা ছিঁড়িয়া ফেলে । কখন কেবল হাসিতেই থাকে অথবা বাদরের মত দাঁত বাহির করিতে থাকে । কাল্পনিক দৃশ্য দেখিয়া ভয়ে বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে । কখন রোগীর মনে হয় যে তাহার সম্মুখে ভূত প্রেত, বিকটাকার মনুষ্যের মুখ অথবা কৃষ্ণবর্ণ কুকুর অথবা অগ্ন্যাগ্ন জীব জন্তু দাঁড়াইয়া রহিয়াছে ।

অনেক সময় বিকার না থাকিলেও বেলেডোনায় বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায় ।

এই স্থানে একটি কথা বলিলে মন্দ হয় না । বিকারের কথা শুনিলেই অনেকের মনে আতঙ্কের উদয় হয় । কিন্তু বিকার হইলেই সকল সময় ভয়ের কারণ হয় না । জরের প্রথম অবস্থায় হঠাৎ বিকার

হইলে অনেক সময় বিশেষ কিছু গোলমাল না করিয়াই বিকার সারিয়া যায়। এই সময়ে বেলেডোনা ইত্যাদি ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। কিন্তু যদি বিকার জ্বর হইবার কিছু দিন পরে ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় তাহা হইলে অনেক সময় ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।

অনেক সময় বেলেডোনায় রোগীর চক্ষু দুইটি লালবর্ণ হয়।

মুখখানাও লালবর্ণ এবং থম্‌থমে (bloated) হয়।

উপরের ঠোঁট রাস্তা হয়।

গলার দুই পার্শ্বের ধমনী দুইটি যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারি বলে সেই দুইটি অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়।

শরীরের যে অংশ গাত্রবস্ত্র দ্বারা আবৃত থাকে সেই অংশে বাম হয়।

অনেক সময় গলার চুল্লিতে বেদনা হয়।

গলার ভিতর চুলকার এবং সেই জন্তু অধিকাংশ সময় শুষ্ক কাসি হয়।

কাসিবার সময় কখন কখন বুকে বেদনা হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফেরাম্ ফস্ ।

এইটি স্নুস্‌লার সাহেবের ১২টী বাইয়োকেমিক অথবা টিস্সু রেমিডির মধ্যে একটি প্রধান ঔষধ। নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ প্রদাহ অবস্থায় অনেক সময় ইহা বিশেষ ফলদায়ক হয়। সকল প্রকার প্রদাহের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহার করিয়া বাইওকেমিক চিকিৎসকগণ আশাতীত ফল পাইয়াছেন এইরূপ শুনিতে পাওয়া যায়। ফেরাম্

ফস্ এবং কেলি মিউর দ্বারা তাঁহারা অধিকাংশ নিউমোনিয়া রোগীকে সারাইয়া থাকেন ।

যে সকল রোগীর বয়স অধিক হইয়াছে অথবা যাহাদের শরীর রুগ্ন এবং রক্তবিহীন এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

যে সময়ে কুস্ফুসের একাংশে নিউমোনিয়া চলিতেছে সেই সময়ে যদি কুস্ফুসের অপর অংশ অথবা অপর কুস্ফুন্ আক্রান্ত হয় তখন এই ঔষধে উপকার হইয়া থাকে ।

শিশুদিগের রোগেও ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

শ্লেষ্মা পাতলা এবং তাহাতে ছিটছিট রক্তের দাগ থাকে ।

রোগীর অত্যন্ত জ্বর হয় ।

ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় ।

পিপাসা থাকে না ।

বুকে রালস্ (Rales) শুনিতে পাওয়া যায় ।

একোনাইটের মত ফেরাম্ ফসেও কেবল মাত্র প্রদাহ অবস্থায় উপকার হয় । প্রদাহ অবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া গিয়া শ্লেষ্মার উৎপত্তি হইলে ইহাতে আর বিশেষ ফল পাওয়া যায় না ।

একোনাইট, বেলেডোনা এবং ফেরাম্ ফস্ এই তিনটি ঔষধই নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে । একোনাইটে রোগী অত্যন্ত ছটফট করে এবং মৃত্যু ভয় থাকে, ফেরাম্ ফসে এই সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় না । বেলেডোনায় বিকার, মাথার যন্ত্রণা এবং মাথার গোলমাল বর্তমান থাকে, ফেরাম্ ফসে এই সমস্ত বিশেষ কিছু দেখা যায় না ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬x, ১২x ইত্যাদি নিম্ন ক্রম দুই তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

আইয়োডিয়াম ।

এই ঔষধ নিউমোনিয়ার সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে । যদি লক্ষণ বৃদ্ধি রোগের প্রথমেই দেওয়া যায় তবে অনেক সময় রোগ বাড়িতে পায় না ।

যে সকল রোগীর বর্ণ কৃষ্ণ, এই ঔষধে তাহাদের উপকার হইয়া থাকে ।

আহারের সময় অথবা আহারের পর রোগী সুস্থ বোধ করে । এইটাই আইয়োডিয়ামের একটা আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

যে সমস্ত রোগীর গলগণ্ড অথবা গণ্ডমালা রোগ আছে আইওডিনে তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

যাহারা গরম সহ করিতে পারে না, ঠাণ্ডায় ভাল পাকে এই ঔষধটা তাহাদের পক্ষে উপকারী ।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল তাহা এই ঔষধের ধাতুগত লক্ষণ জানিবেন ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে রোগের যে কোন অবস্থায় আইওডিয়াম দিতে পারেন ।

রোগীর অত্যন্ত জ্বর হয় ।

ভয়ানক ছটকট করে ।

খুব শীঘ্র শীঘ্র ফুস্‌ফুসে জমাট বাঁধিতে থাকে, (ব্রাইয়োনিয়ার গ্যাস) ইহাতে বৃক্ক স্ফুটবিধান মত যন্ত্রণা থাকে না ।

অত্যন্ত কাসি হয় ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

এক এক সময় মনে হয় যেন আর নিঃশ্বাস লওয়া যাইবে না ।

যে প্লেগ্মা উঠে তাহাতে রক্তের ছিট থাকে ।

অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

দ্রষ্টব্য :—উপরিলিখিত লক্ষণগুলি অধিকাংশ সময় রোগের প্রথম এবং দ্বিতীয় অৱস্থায় পাওয়া যায় । অনেকে বলেন যে রোগের প্রথম অবস্থায় ইহার নিম্নক্রম যথা ২x, ৪x, অথবা ৬x বিচূর্ণ ব্যবহার করিয়া বেশ ফল পাওয়া যায় ।

নিউমোনিয়ার শেষের দিকে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাইলে কখন কখন আইওডিন দিবার আবশ্যকতা হইয়া থাকে ।

রোগ আরোগ্য হইবার সময়ে যদি কোন রোগীর “রেজোলিউশন” (Resolution) শীঘ্র শীঘ্র না হইয়া দেৱী হইতে থাকে, অথবা খানিকটা রেজোলিউশন হইয়া অবশিষ্ট অংশে রেজোলিউশন না হয় তবে আইয়োডিয়ামে বেশ উপকার পাওয়া যায় । লক্ষণ মিলিয়া যাইলে এই অবস্থায় সাল্‌ফারও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

যে যে পদার্থ দ্বারা ফুস্‌ফুসে জমাট বাঁধিয়া যায়, রোগ আরোগ্য হইবার সময় সেই সমস্ত পদার্থ গলিয়া কতক অংশ প্লেগ্মা আকারে কাসির সহিত উঠিয়া যায় । কতক অংশ ফুস্‌ফুসের ভিতর হইতে শরীরের ভিতর চলিয়া যায় । এই শেষোক্ত প্রকার ক্রিয়াকে ইংরাজিতে “অ্যাব্‌সর্পশন (absorption) বলে । যে ক্রিয়ায় জমাট বাঁধা গলিয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে “রেজোলিউশন” বলে ।

যখন ফুসফুসে পূঁজ হয় একই সেই সঙ্গে হেক্টিক জ্বর হইতে আরম্ভ হয় তখন এই ঔষধে অনেক সময় বেশ উপকার হইতে দেখা যায়। কোন স্থানে পূঁজ জন্মিয়া থাকিলে শীত করিয়া জ্বর আসে আবার ঘাম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় অথবা কমিয়া যায়। ইহাকে হেক্টিক (Hectic fever) বলে।

কিচিং কোন রোগীর এই অবস্থায় জ্বর থাকে না, কিন্তু কাসির সহিত বেশ পূঁজ উঠে। পরিণামে এই সমস্ত রোগীর অধিকাংশ স্থলে ক্ষয়কাস (Phthisis) রোগ জন্মিয়া থাকে।

আইওডিয়াম দিব্যার সময়ে রোগীর ধাতুগত লক্ষণগুলি বেশ করিয়া দেখিয়া দেওয়া উচিত।

ঔষধের মাত্রা :—নিউমোনিয়ার শেষের দিকে অধিকাংশ স্থলে ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যদি ঔষধের ঠিক লক্ষণ পাওয়া যায় তবে ১০০০ শক্তিও দেওয়া যায়।

সাল্ফার।

এই ঔষধ নিউমোনিয়ার সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যখন একোনাইট দিয়া চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ কোন ফল না পাওয়া যায় তখন লক্ষণ মিলাইয়া সাল্ফার দিলে অনেক সময় রোগ একেবারে সারিয়া যায়। ডাক্তার জার এবং ডাক্তার গ্রাস দুই জনই এই অবস্থায় দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক দিন অথবা আবশ্যক হইলে দুই দিন পর্য্যন্ত এই ঔষধ দিতে বলেন।

নিম্নে সালফারের কয়েকটি অতি আবশ্যকীয় লিখিত হইল ।

সালফারের রোগীর জিহ্বা এবং ঠোঁট অত্যন্ত লালবর্ণ হয় । অনেক সময়ে শরীরের সমস্ত বহিঃদ্বার গুলিই এই প্রকার লালবর্ণ হয় ।

মাথার ব্রহ্মতালু গরম হয় এবং জ্বালা করে ।

পা দুইটি খুব জ্বালা করে । জ্বালার জন্য রোগী বিছানা হইতে পা দুটিকে বাহির করিয়া দেয় অথবা ঠাণ্ডা স্থানে রাখিতে চেষ্টা করে ।

শরীরের অন্তঃস্থ জ্বালা করে ।

মাঝে মাঝে শরীর গরম বোধ হয় এবং মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইয়া উঠে ।

যে সকল রোগী সোরিক ধাতুর (of psoric constitution) এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হয় ।

নিউমোনিয়া আরম্ভ হইবার পূর্বে বা পরে গায়ের উদ্বেদ বসিয়া যাইলে সালফার পুনরায় গায়ের উদ্বেদ বাহির করিয়া দিয়া নিউমোনিয়া আরোগ্য হইবার পথ পরিষ্কার করিয়া দেয় ।

সালফারের রোগী দরজা জানালা বন্ধ করিয়া থাকিতে পারে না । দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিলে তাহার হাঁপ লাগে ।

যে সকল রোগী স্বভাবতঃ ক্লশ, যাহারা হাঁটিবার সময় কঁজো হইয়া হাঁটে অথবা বসিবার সময় কঁজো হইয়া বসে এই ঔষধে তাহাদের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

পাকস্থলী খালি (empty) বোধ হয় । বিশেষতঃ বেলা ১১ টার সময় উহা বেশ বুঝিতে পারা যায় ।

দাঁড়াইলে সালফারের রোগীর উপসর্গগুলি বৃদ্ধি পায় ।

প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় ।

এই ঔষধে শিশু এবং বৃদ্ধদিগের বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

দ্রষ্টব্য :—উপরে যে সকল লক্ষণ লিখিত হইল সে গুলি সমস্ত অথবা তাহাদের অধিকাংশ গুলি বর্তমান থাকিলে রোগের যে কোন অবস্থায় সালফার দেওয়া যাইতে পারে ।

রোগের প্রথম অবস্থায় যখন ফুস্ফুসে জমাট বাঁধা আস্তে আস্তে অগ্রসর হইতে থাকে তখন সালফার দিতে হয় ।

(আইয়োডিয়ামে অতি শীঘ্র শীঘ্র জমাট বাঁধে) ।

রোগের শেষের দিকে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে । জোরে জোরে কথা বলিতে কষ্ট হয় বলিয়া আস্তে আস্তে কথা বলে ।

দুর্বলতার জন্য কখন কখন রোগী মূর্ছিত হইয়া পড়ে ।

এই সময়ে অর্থাৎ রোগের শেষের দিকে যখন দেখা যায় যে রোগ কিছুতেই সারিতে চাহিতেছে না, পুনঃ পুনঃ জ্বর হইতেছে, বুকের শ্লেষ্মা শীঘ্র পরিষ্কার হইতে চাহিতেছে না তখন অনেক সময়ে সালফারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

অনেক সময় এরূপ দেখা যায় যে লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিয়াও বিশেষ উপকার পাওয়া যাইতেছে না, তখন এক মাত্রা সালফার দিলে অধিকাংশ স্থলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

উপরি লিখিত লক্ষণগুলি ব্যতীত রোগের শেষ অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও সালফারের রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় ।

বুকের ভিতর শ্লেষ্মা ঘড় ঘড় করে ।

যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে পূঁজের ন্যায় দ্রব্য মিশ্রিত থাকে ।

ফুস্ফুস পচিয়া যাইবার ন্যায় হয় ।

জ্বর হেকটিক আকার ধারণ করে । হেকটিক জ্বর কাহাকে বলে তাহা ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

এই প্রকার জ্বর পরিণামে প্রায়ই ক্ষয় কাসিতে গিয়া দাঁড়ায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

নিউমোনিয়ার ২য় শ্রেণীর ঔষধ সমূহ ।

(ইহারা সচরাচর রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে)

ব্রাইয়োনিয়া এলবাম ।

নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থার পর যে সকল ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে, তাহাদিগের মধ্যে ব্রাইয়োনিয়া একটা প্রধান ঔষধ । অনেক সময় ব্রাইয়োনিয়া ব্যতীত অন্য ঔষধ আবশ্যকই হয় না ।

নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি বর্তমান থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে ; নড়িলে চড়িলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, সেই জন্ত নড়িতে চড়িতে চাহে না ।

বুকের যে দিকে বেদনা সে দিক চাপিয়া শুইলে বেদনা কম পড়ে ।

এক এক সময়ে বুকে এত ব্যথা হয় যে নিঃশ্বাস গ্রন্থাসেও কষ্ট হয় । সেই জন্য অনেক সময়ে দম চাপিয়া নিঃশ্বাস লয় । (Repressed respiration.)

ব্রাইয়োনিয়া বুকের দক্ষিণ দিকের নিউমোনিয়ার অধিক কাজে লাগে ।

সূচ বিব্রাইনে যে প্রকার যন্ত্রণা হয় ব্রাইয়োনিয়ার যন্ত্রণা সেই প্রকারের হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ার অত্যন্ত শিথাসা হয় । রোগী অনেককণ

অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

কোন কোন রোগী মোটেই জল খায় না ।

মুখ, জিভ এবং ঠোঁট অতিশয় শুষ্ক হয় । কখন বা ফাটিয়া ফাটিয়া যায় ।

প্রায়ই কোষ্ঠ বন্ধ থাকে । দান্ত হইলে 'অল গুটিলে হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ার কাসি কখন শুষ্ক কখন সরল । নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে কাসিতে মোটেই শ্লেষ্মা উঠে না । কিন্তু এই অবস্থায় অর্থাৎ দ্বিতীয় অবস্থায় যে সময়ে ব্রাইয়োনিয়ার আবশ্যক হয় সেই সময়ে কাসির সহিত কিছু কিছু শ্লেষ্মা উঠে । এই শ্লেষ্মার রং একটু লালচে । ইংরাজিতে ইহাকে “রাষ্টি কলার্ড স্পিউটাম” (rusty coloured sputum) বলে ।

কিন্তু কোন কোন সময়ে মোটেই শ্লেষ্মা উঠে না । কেবল শুষ্ক কাসি হয় । কাসিবার সময় রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়, বুকে অতিশয় বেদনা লাগে, মনে হয় যেন হৃৎ বিধাইতেছে, কিম্বা মনে হয় যেন বুক ফাটিয়া যাইতেছে ।

কাসিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয় সেই জন্য রোগী ভয়ে কাসিতে চাহে না, কাসি পাইলেও কাসি চাপিয়া রাখিতে চেষ্টা করে অথবা হুই হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরে ।

ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়িতে থাকে । রোগী হাঁপাইতে থাকে ।

কোন কোন রোগী ভুল বকে । রোগী প্রত্যহ সেরে সব কাজ করে বিকারে সেই সব কথাই বলে ।

কাসিবার সময় বক্ষঃস্থল ব্যতীত শরীরের অন্য স্থানেও ব্যথা লাগে ।

বেশ জর থাকে তবে অধিকাংশ স্থলে প্রথম অবস্থার অপেক্ষা জর কম থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ায় রোগ আরোগ্য না হইলে সচরাচর সালফার অথবা ফস্ফরাস আবশ্যক হইয়া থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ফস্ফরাস ।

নিউমোনিয়ার যে অবস্থায় ব্রাইয়োনিয়া দিতে হয় ফস্ফরাস সাধারণতঃ তাহার পরের অবস্থায় কাজে লাগে । তবে লক্ষণের সহিত মিলিলে ফস্ফরাস রোগের যে কোন অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে । যে সময়ে রেজোনিউসন্ হইতে আরম্ভ হয় ফস্ফরাস সেই সময়ে বেশ কাজ করে ।

নিঃশ্বাস প্রস্থাসে বৃকে অত্যন্ত কষ্ট হয় । মনে হয় যেন বৃকে পাথর চাপাইয়া রাখিয়াছে । নিঃশ্বাস প্রস্থাসে কষ্ট হর বলিয়া রোগী নিঃশ্বাস প্রস্থাস চাপিতে চেষ্টা করে । প্রত্যেক শ্বাস প্রস্থাসে রোগী কৌত পাড়ে ।

অত্যন্ত কাসি হয় । কাসিবার সময় বৃকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, কখন কখন মনে হয় বৃকের ভিতর কি যেন ছিঁড়িয়া যাইল ।

বামদিক চাপিহা শুইলে কাসি বাড়িহা যায় ।

খুব শ্লেষ্মা উঠে । শ্লেষ্মার রং হরিদ্রা বর্ণের । কখন বা তাহার সহিত রক্তের ছিট থাকে । কোন সময়ে “রাষ্টি কালার্ড” (Rusty

coloured) শ্লেষ্মা হয়, অর্থাৎ শ্লেষ্মার সহিত ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার রং হয় সেই প্রকার রং হয়।

বুকের দুই দিকের নিউমোনিয়াতেই এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়। তবে দক্ষিণ দিকের বুকের নীচের দিকে যে নিউমোনিয়া হয় তাহাতে ইহা অধিক কাজ করে।

নিউমোনিয়ার রোগীর মাথার গোলমালে অর্থাৎ রোগী যদি প্রলাপ বকিতে থাকে তবে ফস্ফরাসে বেশ উপকার হয়।

ফস্ফরাসের রোগীর অত্যন্ত গায়েবর জ্বালা থাকে।

রোগীর বেশ শিশামা দেখা যায়। শীতল পানীয় অথবা ফল মূল খাইতে চাহে।

ঠিক লক্ষণ মিলাইয়া ফস্ফরাস দিতে পারিলে রোগীর সর্ব প্রকার কষ্ট কমিয়া বাইতে আরম্ভ হয়। রোগীর বেশ ঘুম হয়, অস্থিরতা কমিয়া যায়, বস্ম হইতে আরম্ভ হয়, কাসি সরল হইয়া শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, মন স্থির হয়, এক কথায় রোগী বেশ উপশম বোধ করে।

অধিকাংশ সময়ে ফস্ফরাসের পর আর কোন ঔষধের আবশ্যক হয় না। তবে কখন কখন সালফার অথবা লাইকোপোডিয়াম দিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে কেহ কেহ ১০০০ শক্তিও দিয়া থাকেন।

এণ্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম ।

এই ঔষধ সাধারণতঃ নিউমোনিয়ার দ্বিতীয় অথবা তাহার পরবর্ত্তী অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

যে সমস্ত রোগীর শ্লেষ্মা বেশ সরল হইয়া গিয়াছে, বুকের মধ্যে শ্লেষ্মা থাকার জন্ত নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ হইতেছে, মনে হয় কাসিলে খুব শ্লেষ্মা উঠিবে কিন্তু কাসিলে কিছুই উঠে না সেই সমস্ত রোগীর এণ্টিম টার্টে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় । এইটা এণ্টিম টার্টের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

অত্যন্ত কাসি হয় কিন্তু তাহাতে শ্লেষ্মা উঠে না ।

হৃৎকলতার জন্ত রোগী শ্লেষ্মা তুলিতে পারে না ।

কাসিবার সময় কোন কোন সময়ে ঠোট মুখ লীলবর্ণ হইয়া যায় ।

রোগীর হাঁপ লাগে । ভাল করিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না ।

শুইয়া থাকিলে অত্যন্ত কষ্ট হয়, সেই জন্ত রোগী সোজা হইয়া বসিয়া থাকে ।

যে সকল নিউমোনিয়ার রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না তাহারা প্রায়ই মারা যায় । এই অবস্থায় এণ্টিম টার্টে অথবা কার্বো-ভেজে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

রাত্রিই অধিক কাসি বাড়ে । বিশেষতঃ শেষ রাত্রে বেশী কাসি হয় ।

যে সব রোগীর নিউমোনিয়ার সহিত লিভারের দোষ থাকে, বমি, বিবমিষা, অথবা জ্বাৰা বর্ত্তমান থাকে, এই ঔষধে তাহাদিগের বেশ উপকার হয় । এণ্টিম টার্টে সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না, তবে কখন কখন পিপাসা দেখা যায় ।

অধিকাংশ সময় জ্বর খুব বেশী থাকে ।

ব্রাইমোনিয়ার গ্রাফ এণ্টিম টার্টেও বুকে স্ফুট বিধানের জ্বাৰা যন্ত্রণা হয় ।

জিহ্বায় প্রায়ই মাদা লেপ পড়ে।

এই ঔষধে শিশুদের এবং বৃদ্ধদের অধিক উপকার হইতে দেখা যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি কার্বনিকাম।

বুকের দক্ষিণ দিকের নিম্ন ভাগে সূচ বিদ্যমান মত বেদনা এই ঔষধের একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

(ব্রাইওনিয়াতেও সূচ বিদ্যমান মত বেদনা আছে। নিম্নে ইহাদের প্রভেদ দুই এক কথায় লিখিত হইল। যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হইলে ব্রাইওনিয়া দেওয়া হয়। যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে যদি বেদনার বৃদ্ধি হয় তবে কেলি কার্ব এ বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

সাধারণতঃ ব্রাইওনিয়ার পরে কেলি কার্ব আবশ্যক হইয়া থাকে ব্রাইওনিয়ার রোগী যদি না নড়িয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে উপশম বোধ হয়। কেলি কার্বের রোগী নড়ুক আর নাই নড়ুক বেদনা সম ভাবেই থাকে।)

ভোর তিনটার সময় রোগের স্বাক্ষি হওয়া কেলি কার্বের আর একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ। কাসি ইত্যাদি সকল উপসর্গই ঐ সময়ে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে গলায় সাঁই সাঁই শব্দ হয়।

কোন কোন সময়ে বড় বড় শব্দও হইয়া থাকে।

যে সকল রোগীর লিভারের দোষ থাকে এবং প্লুরাতে হৃচ বিধান মত ব্যথা থাকে কেলি কার্কে তাহাদের বেশ উপকার হয়। (ইহাতে মার্কিউরিয়াসও দেওয়া হয়।)

নিউমোনিয়া রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যখন খুব কষ্ট হয়, বুকে খুব শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে, সেই শ্লেষ্মা কাসিয়া তুলিতে যখন অত্যন্ত কষ্ট হয় তখন কেলি-কার্কে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে কখন কখন ৬ষ্ঠ শক্তিও দেওয়া হয়।

মার্কিউরিয়াস সল।

যে স্থানে নিউমোনিয়ার সহিত লিভারের বা পিত্তের দোষ থাকে সেই স্থানে মার্কিউরিয়াস এবং চেলিডোনিয়ামে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে রোগীর কষ্ট হয়।

বুকের দক্ষিণ দিকে হৃচ বিধান মত ব্যথা হয়।

বুকের দক্ষিণ দিক চাপিয়া শুইলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

রাত্রিতেও রোগের স্বপ্ন হইয়া থাকে।

প্রথমে শুষ্ক কাসি হয়, তাহার পর যে শ্লেষ্মা উঠে তাহাতে রক্ত মিশান থাকে।

পেটের উপর দিকে বিশেষতঃ লিভারের নিকট খুব ব্যথা থাকে।

মুখে লালনা থাকে, তজ্জাত শিশুসমা বর্তমান থাকে ;

মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

জিহ্বা মোটা হয়, তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে ।

অত্যন্ত ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে রোগের কিছু মাত্র উপশম হয় না ।

মার্কিউরিয়াসের মল পাতলা পৃথকে হয় । তাহাতে প্রায়ই আম রক্ত মিশান থাকে । (চেলিডোনিয়ামে এই প্রকার মল হয় না । ইহাতে মল সাধারণতঃ সাদা অথবা হলুদে হয় ।)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

চেলিডোনিয়াম ।

এই ঔষধটিও নিউমোনিয়ার সহিত লিভার অথবা পিত্তের দোষ থাকিলে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায় ।

দক্ষিণ দিকের স্ক্যাপুলার নীচের দিকে (Lower angle of the scapula র নিকট) বেদনা হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । এইটি এই ঔষধের একটি অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রবাহে নাকের পাতা দুইটি পাখার মত নড়ে । (Fan like movement of alæ nasi) (লাইকোপোডিয়ামেও ঐ প্রকার লক্ষণ আছে ।)

অনেক সময় লিভারে বেদনা হয় ।

বুকের ভিতর শ্লেষ্মা যদিও সরল বলিয়া মনে হয় এবং কাসিও বর্তমান
থাকে কিন্তু শ্লেষ্মা তুলিতে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

কাসিতে ষড় ষড় শব্দ হয় ।

বুকে চাপিয়া ধরার জ্বাশ বেদনা বোধ হয় ।

কখন কখন রোগীর জ্বাশ দেখা দেয় ।

মল কখন হৃদয়ে রংএর হয় আবার কখন সাদা রংএর হয় ।

জিহ্বার পিছন দিকটা হরিদ্রা বর্ণ ।

অধিকাংশ স্থলে প্রস্রাবও হরিদ্রাবর্ণ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

সালফার এবং

আইয়োডিয়াম ।

এই দুই ঔষধের কথা যথাক্রমে ৫৯৮ পৃষ্ঠায় এবং ৫৯৬ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে ।

নিউমোনিয়ার ত্রয় শ্রেণীর ঔষধ সমূহ ।

এন্টিম টার্ট,

আইয়োডিয়াম এবং

সালফার ।

ইহাদের কথা যথাক্রমে ৬০৫, ৫৯৬ এবং ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

নিউমোনিয়ার চতুর্থ শ্রেণীর ঔষধ সমূহ।

(৫৮৮ পৃষ্ঠা দেখুন)

ক্যালকেরিয়া কার্ব।

চিকিৎসার দোষেই হউক অথবা রোগীর ধাতুর দোষেই হউক যখন নিউমোনিয়ার পর ক্ষয়কাস রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে তখন অত্যন্ত ঔষধের স্রাব ক্যালকেরিয়া কার্বও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যালকেরিয়ার রোগী (সালফারের স্রাব) রোগী নহে।

ক্যালকেরিয়ার রোগী স্থূলকায় হয়। অধিকাংশ স্থলে দেখিতে সুন্দর এবং মোটা মোটা কিন্তু গায় বিশেষ জোর থাকে না। চর্কির জন্ত মোটা দেখায়। ইংরাজিতে নিম্নলিখিত তিনটি কথায় ক্যালকেরিয়ার রোগীর বর্ণনা করা হয়—Fat, Fair and Flabby.

সালফারের রোগীর গাত্রে জ্বালা থাকে, ক্যালকেরিয়া রোগীর তাহার বিপরীত অর্থাৎ গাত্র ঠাণ্ডা বোধ হয়।

পা দুইটি অত্যন্ত শীতল বোধ হয়। মনে হয় যেন পায়ে ভিজা মোজা পরান রহিয়াছে।

বরাবর কাসি থাকে। কাসির সহিত শ্লেষ্মা উঠে।

রোগীর সর্দি কাসির ধাতু।

প্রাতঃকালে কাসি এবং শ্লেষ্মা উঠা অত্যন্ত বাড়িয়া যায়।

বুকের উপরে হাত দিলে বেদনা লাগে।

রাত্রি ঘাম হয়। এই ঘাম কখন কখন সমস্ত গায়ে হয় আবার কোন কোন সময়ে শরীরের বিভিন্ন স্থানে হইতে দেখা যায়। কাহারও কাহারও এই প্রকার ঘাম রোগ হইবার পূর্ব হইতে থাকে।

ভাল করিয়া জিজ্ঞাসা করিলে অনেক সময়ে জানিতে পারা যায় যে রোগীর
ছেলেবেলায় মাথায় এবং কপালে ঘাম হইত ।

এই সমস্ত রোগীর নিউমোনিয়ার শেষে ফয়কাসি হইবার বিশেষ সম্ভাবনা ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর এই ঔষধের উচ্চ শক্তি যথা ৩০, ২০০ অথবা
১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

শ্বাস্রুইন্ডারিয়া ।

প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে ; তাহাতে অতি-
শয় ছুর্গন্ধ থাকে ; এই গন্ধ রোগী নিজের
বেশ বুঝিতে পারে ;

ইটের গুঁড়া মিশাইলে যে প্রকার লালবর্ণ হয় শ্লেষ্মার রং সেই প্রকার
লালবর্ণ (Rusty coloured sputum) হয় ।

কোন কোন সময়ে শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশান থাকে । এই সমস্ত দেখিলে
মনে হয় রোগীর ফয়কাস রোগ হইবে ।

গালের স্থানে স্থানে লালবর্ণের দাগ দেখা যায় । ইহা প্রায় বৈকাল বেলা
বেশী হয় ।

দক্ষিণ দিকের ফুস্ফুসের উপস্থিতি নিউমোনিয়ার
আক্রান্ত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয় ।

বেশ জর থাকে ।

বুকের ভিতর জালা করে, তার বোধ হয় এবং খোঁচা দেওয়া মত যন্ত্রণা হয় ।

এইটী প্রায় অধিকাংশ স্থলে বুকের দক্ষিণ দিকে অনুভূত হইয়া
থাকে ।

নিঃশ্বাস প্রস্থাসে হাঁপ লাগে।

হস্ত পদ অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। কাহারও অত্যন্ত শীতল হইয়া থাকে।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লাইকোপোডিয়াম।

যে সমস্ত স্থলে রোগ শীঘ্র সারিতে চাহে না অথবা নিউমোনিয়ার পর যে স্থানে ক্ষয়কাস হইবার উপক্রম হয় সেই সমস্ত স্থানে এই ঔষধটী কখন কখন আবশ্যক হইয়া থাকে।

ফুস্ফুসের মধ্যে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে।

কাসির সহিতও প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে।

কখন কখন শ্লেষ্মায় দুর্গন্ধ হয়।

অধিকাংশ স্থলে শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশ্রিত থাকে।

গালের স্থানে স্থানে লালবর্ণের দাগ দেখা যায় (circumscribed redness of the cheek)। ইহা বৈকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত অনেক সময় বেশ স্পষ্ট দেখা যায়।

অন্তান্ত উপসর্গগুলিও ঐ সময়ে বর্ধিত হয়।

নাকের পাতা (নাসিকা পুট) পাখার মত নড়ে (fan like movements of alæ nasi.)

বুকে চাপিয়া ধরার স্থায় যন্ত্রণা বোধ হয়।

বুকের ভিতর বেদনা লাগে ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল বোধ হয় ।

অধিকাংশ স্থলে পেটকাঁপা এবং লিভারের দোষ বর্তমান থাকে ।

রোগীর প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

যদি প্রস্রাবের সহিত লালবর্ণ গুঁড়া নির্গত হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার
হইয়া থাকে ।

গরম পানীয় অথবা গরম খাতে রোগী উপশম বোধ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ১০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

টিউবারকিউলিনাম ।

যে সমস্ত রোগীর ক্ষয়কাস হইবার ভয় আছে, বিশেষতঃ রোগীর বংশে যদি
কেহ এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে তবে এই ঔষধে তাহাদের
বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা ।

একটু বাতাস লাগিলেই তাহাদের সদি হয়
এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হইয়া
থাকে ।

বেদনা শরীরের স্থানে স্থানে সরিয়া যায় ।

রোগীর বুদ্ধি এবং স্মরণ-শক্তি অত্যন্ত তীক্ষ্ণ হয় ।

কিন্তু দেহ মোটেই ভাল নহে । (Precocious mentally but weak
physically)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ২০০ অথবা ১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । এই ঔষধ বারে অধিক দিতে নাই ।

হিপার সাল্ফার ।

এই ঔষধে ক্যাকেরিয়া এবং সাল্ফার থাকায় উহাদের প্রত্যেকেরই কিছু কিছু লক্ষণ ইহাতে পাওয়া যায় । তাহা বাতীত ইহার নিজস্ব অনেক লক্ষণ আছে ।

ইহাতে রোগীর গলা অত্যন্ত সাঁই সাঁই করে,

একটু শীতল বাতাস লাগাইলেই কাসি অত্যন্ত বাড়িয়া যায় ।

শ্লেষ্মার সহিত পূঁজ মিশান থাকে ।

ইহার অত্যন্ত লক্ষণ ৩৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

আইয়োডিয়াম এবং

সাল্ফার ।

এই দুই ঔষধের কথা যথাক্রমে ৫৯৬ পৃষ্ঠায় এবং ৫৯৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

উপরে যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইল ঐ সকল ঔষধ বাতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এমন কার্ক, আর্সেনিক, আর্স'-আইওডাইড, এণ্টিম'-আর্স', ব্রোমিয়াম, কার্বো-ভেজ, ইপিকাক, কেলি-বাইক্রম্, কেলি-সালফ্, ল্যাকেসিস্, পালসেটীলা, স্পঞ্জিয়া, স্কুইলা ইত্যাদি ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

“অগ্নান্ন কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয়” এর মধ্যে যে সব নিয়ম লিপিবদ্ধ হইয়াছে সেই গুলির প্রতি দৃষ্টি রাখিবেন । ইহা ২৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে । গায়ে সর্কদা একটা গরম জামা দিয়া রাখা উচিত, ইহাতে হঠাৎ অতর্কিত ভাবে ঠাণ্ডা লাগিতে পারিবে না । প্রতাহ জামা কাচিয়া দেওয়া কর্তব্য । কেহ কেহ রোগীকে তুলার জামা (জ্যাকেট) পরাইয়া রাখেন, ইহাও মন্দ নহে । যাহাতে রোগীর ঠাণ্ডা না লাগে সেই জন্ত আবশ্যক মত কম্বল, লেপ ইত্যাদি গাত্রাবরণ দেওয়া আবশ্যক । তবে মিছামিছি কতকগুলি ভারী জিনিষ গায়ে উপর চাপাইয়া দেওয়া উচিত নহে ।

নিউমোনিয়া রোগীর ঘর কখন ঘেন চারিদিক বন্ধ না থাকে । ঠাণ্ডা লাগিয়া শ্লেষ্মা বাড়িয়া যাইবে এই ভয়ে অনেকে ঘরের দরজা জানালা খুব ভাল করিয়া বন্ধ করিয়া দেন । কোন খানে একটু ফাঁক থাকিলে কেহ কেহ সেখানে নেকড়া গুঁজিয়া দিয়া থাকেন । ইহা অতিশয় অগাধ । ইহাতে উপকার ত হয়ই না অধিকন্তু বিশেষ অপকার করে । সকল রোগীরই ঘরের জানালা দরজা খোলা থাকা আবশ্যক, বিশেষতঃ নিউমোনিয়া রোগীর ঘরে যাহাতে অবাধে বাতাস বহিতে পারে তাহার ব্যবস্থা

থাকা একান্ত আবশ্যক। তবে রোগীর গায়ের উপর দিয়া অধিক জোরে বাতাস বহিয়া না যায় সে দিকে দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

মাঝে মাঝে রোগীর মুখ ধোয়াইয়া দিবেন। গরম জলে ধোয়াইতে পারিলে আরও ভাল হয়।

পিপাসা থাকিলে দিক্ জল ঠাণ্ডা করিয়া প্রচুর পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। বেদানা, ডা়লিম অথবা মিষ্ট কনলালেবুর রসও কিছু কিছু দিতে বাধা নাই। অরকালীন সাণ্ড, বালি অথবা এরোরুটি জলের সহিত দিক্ করিয়া ছুন্ধের সহিত মিছরি অথবা চিনি দিয়া মিষ্ট করিয়া দেওয়া যায়। তবে উদরাময় থাকিলে ছুন্ধ সহ হয় না। ছুন্ধের বদলে ছানার জল দেওয়া যাইতে পারে। ছানার জল বাজার হইতে ক্রয় না করিয়া ঘরে তৈয়ারী করিয়া দেওয়া উচিত। গরম ছুন্ধে নেবুর রস দিয়া ছানা কাটান যায়।

নিউমোনিয়া হইলে কেহ কেহ বৃকের উপর পুল্টিস দিতে বলেন। কিন্তু ইহা অনেক সময় আবশ্যক হয় না। তবে নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি থাকিলে অধিকাংশ স্থলে বৃকে অত্যন্ত যত্না হয়। সেই সময়ে তিসির (মসিনার) অথবা গমের ভূষির গরম পুল্টিস্ দিলে অনেক সময় যত্না কমিয়া যায়। পুলটিস্ ঠাণ্ডা হইয়া যাইবার উপক্রম হইলে তখনই বৃক হইতে নামাইয়া ফেলিতে হইবে।

যদি কখন রোগীর হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া যায় তবে নেকড়া, তুলা অথবা মোজা ইত্যাদি দ্বারা আচ্ছাদন করিয়া দিবেন। গরম জল বোতলে পুরিয়া হাতে পায়ে সেক দিলে হাত পা গরম হয়। তবে সাবধান যেন জল অধিক উত্তপ্ত না হয়। আমরা অনেক স্থলে রোগীর গায়ে ফোঁকা হইতে দেখিয়াছি। বোতল অধিক গরম হইলে তাহাতে আবশ্যক মত ফ্লানেল অথবা কাপড় জড়াইয়া দিতে পারেন।

যদি কাহারও জ্বর অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে তবে গরম জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া দিলে জ্বর নামিয়া যাইবে ।

অনেক সময়ে গৃহস্থ বৃকে মালিস দিবার জন্য চিকিৎসককে বাস্তব করিয়া তুলেন । কখন কখন মালিসে শিশুদিগের উপকার হইতে দেখা যায় । পুরাতন গব্য ঘৃত অথবা খাঁটী সরিষার তৈল গরম করিয়া বৃকে, পিঠে এবং পাঁজরে মালিস করাইয়া অনেক স্থলে উপকার হইতে দেখিয়াছি । কেহ কেহ মালিস দিতে আপত্তি করিয়া থাকেন । কিন্তু ইহাতে কি আপত্তি হইতে পারে তাহা বুঝিতে পারি না । মালিসে অন্ততঃ ভাল করিয়া রক্ত চলাচল হয় তাহাতে সন্দেহ নাই ।

ছোট ছোট শিশুদের ব্রঙ্কোনিউমোনিয়ায় যখন দেখা যায় যে কিছুতেই শ্বাস স্রবল হইতেছে না তখন পুরু কাপড়ের মসারির ভিতর গরম জলের বাষ্প অল্প অল্প দিতে পারিলে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । চায়ের কেটলী, গাড়ু বা বদনার মুখ বন্ধ করিয়া তাহার ভিতর জল রাখিয়া তাহাকে অগ্নির উত্তাপে ফুটাইলে তাহা হইতে বাষ্প নির্গত হইবে । ঐ সকল পাত্রের যে নল আছে তাহাতে অল্প একটী নল সংযোগ করিয়া মসারির ভিতর দিতে হয় । পাড়া, গাঁয়ে পৈঁপে পাতার ডাল দিয়াও নল তৈয়ারি করিয়া লওয়া যাইতে পারে ।

চতুর্থ অধ্যায় ।

১৭—পরিচ্ছেদ ।

পানি বসন্ত ।

(CHICKEN POX)

ইহাকে বাঙ্গালায় জল বসন্ত এবং ইংরাজিতে চিকেন পক্স অথবা ভারিসেলা (Varicella)ও বলিয়া থাকে । এই রোগকে তরুণ রোগের ভিতর ধরা হয় । ইহার উদ্ভেদ গুলি জলীয় পদার্থে পূর্ণ থাকে । সাধারণতঃ সমস্ত উদ্ভেদ গুলি এক সঙ্গে বাহির না হইয়া দলবদ্ধ হইয়া ক্রমে ক্রমে বাহির হয় । এই রোগের জীবাণু অথবা ইহা কি হইতে উৎপন্ন হয় তাহা নিশ্চিত রূপে ধরা যায় নাই । তবে রোগের প্রকৃতি দেখিয়া মনে হয় যে ইহা কোন প্রকার স্বতন্ত্র বিষ হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

রোগোৎপত্তির কারণাদি ।

এই রোগ সাধারণতঃ বিক্ষিপ্তভাবে (Sporadic or Endemic formএ) প্রকাশ পাইয়া থাকে । তবে কখন কখন বহুব্যাপকরূপে (Epidemic formএ) ব্যাপ্ত হইতে দেখা যায় । যে সকল শিশুর বয়স দশ বৎসরের কম তাহারাই অধিক আক্রান্ত হয় । পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিগণও ইহাতে আক্রান্ত হইয়া থাকেন, বিশেষতঃ শৈশবে ষাঁহাদের

এই রোগ হয় নাই সাধারণতঃ তাঁহাদেরই এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা অধিক থাকে । এই রোগ সকল ঋতুতেই হইয়া থাকে তবে বসন্তকালেই ইহার প্রাচুর্য্য অধিক দেখা যায় । প্রকৃত বসন্তের (Small poxএর) সহিত ইহার বিশেষ কোন সম্বন্ধ আছে বলিয়া মনে হয় না ।

রোগের বিস্তার ।

জল বসন্ত অত্যন্ত স্পর্শ সংক্রামক (highly contagious—ছোঁয়াচে) রোগ । রোগীকে স্পর্শ করিলে এই রোগ হইতে পারে । রোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি ব্যবহার করিলে অথবা যাহারা রোগীর সংস্পর্শে আসে তাহাদের সহিত মেলা মেশা করিলে এই রোগ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে । কেহ কেহ বলেন যে ইহা বায়ুর দ্বারাও বিস্তারিত হয় । যাহাদের একবার এই রোগ হয় সাধারণতঃ পুনরায় তাহাদের এই রোগ হইতে দেখা যায় না । কোন কোন ব্যক্তির এই রোগ মোটেই হয় না ।

যতদিন পর্য্যন্ত রোগীর গায়ের গুটির খোসাগুলি সম্পূর্ণরূপে উঠিয়া না যায়, ততদিন পর্য্যন্ত ঐ রোগী হইতে রোগ বিস্তারের সম্ভাবনা থাকে । সাধারণতঃ এক মাসের মধ্যে খোসাগুলি সম্পূর্ণরূপে উঠিয়া যায় । কোন কোন সময়ে দুই একটা উদ্ভেদ কিছুতেই সারিতে চাহে না । সুতরাং তাহা হইতে রোগ বিস্তারের বিশেষ আশঙ্কা থাকে ।

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (Incubation period) সকল রোগীতে সমান হয় না । ইহা দশ দিন হইতে সতের দিন পর্য্যন্ত হইতে পারে, সাধারণতঃ চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । মোটামুটি দশ দিন হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত হইতে পারে । (Quarantine period three weeks)

পানি বসন্তের লক্ষণাদি ।

আক্রমণ অবস্থায় শিশুরা প্রায় খিটখিটে হইয়া থাকে। তাহাদের ক্ষুধা কমিয়া যায়। পূর্ণবয়স্ক রোগীদের আক্রমণ অবস্থায় জ্বর হয়, অল্প শীত করে, বমি হয়, কোমর ব্যথা করে। কোমরে বেদনা কাহারও অধিক হয় কাহারও অল্প হয়। সাধারণতঃ অল্পই হয়। প্রকৃত বসন্তে কোমরে অত্যন্ত বস্ত্রণা হয়। কখন কখন জল বসন্ত বাহির হইবার পূর্বে এক প্রকার লালবর্ণ ফুসুড়ির মত উদ্বেদ বাহির হয়, তাহাকে ইংরাজিতে এরিথ্রিমা বলে। অধিকাংশ সময় উদ্বেদ বাহির হইবার পূর্বে রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে না।

পানি বসন্তের উদ্বেদ জরের প্রথম অথবা দ্বিতীয় দিবসে বাহির হয়। উদ্বেদ বাহির হইলে জ্বর ছাড়িয়া যায় না, বরাবরই একটু জ্বর এবং অগ্নাত্ত লক্ষণ বর্তমান থাকে।

দর্শ্য প্রথমে বুকে এবং পিঠে পানি বসন্তের উদ্বেদ বাহির হয়। তাহার পর শরীরের অন্ত্র স্থানে বাহির হয়। বুকে, পিঠে এবং মাথায় অধিক উদ্বেদ বাহির হয়। মুখে, হাতে এবং গায়ে অপেক্ষাকৃত কম বাহির হইয়া থাকে। কখন কখন মুখ গহ্বরে এবং প্রস্রাব নলীর ভিতরও উদ্বেদ বাহির হয়।

প্রথমে যে উদ্বেদ বাহির হয় তাহাকে ইংরাজিতে প্যাপিউল (Papule) বলে। কয়েক ঘণ্টার ভিতর প্যাপিউলের মধ্যে জলীয় পদার্থ জমিতে থাকে, তখন ইহাকে ইংরাজিতে ভেসিকল্ (Vesicle) বলে। এই সময়ে তাহারা ছোট মটরের মত হয়। প্রকৃত বসন্তের মধ্য ভাগ যেমন বসিয়া যায় (umbilication হয়) পানি বসন্তের সেইরূপ হইতে দেখা যায় না। টিপিয়া দেখিলে যদিও শক্ত বোধ হয়, কিন্তু প্রকৃত বসন্তের মত অত শক্ত

বোধ হয় না। উদ্ভেদগুলি পৃথক ভাবে থাকে। উদ্ভেদের চারি দিকের চৰ্ম স্বাভাবিক থাকে অথবা অল্প লালবর্ণ হয়। দুই দিনের মধ্যে উদ্ভেদগুলির মধ্যে পূঁজ জমে, ইংরাজিতে ইহাকে পাস্টিউল (Pustule) বলে। ইহার পর শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং পরে খোসা উঠিয়া যায়। কোন কোন গুলির ভিতর পূঁজ না হইয়া অমনি শুষ্ক হইয়া যায়। কতকগুলি উদ্ভেদ কোন কারণে ছিঁড়িয়া গিয়া ক্ষতে পরিণত হয় অথবা শুকাইয়া যায়।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে উদ্ভেদগুলি দলবদ্ধ হইয়া ক্রমে ক্রমে বাহির হয়। তবে অধিকাংশ সময় তিন দলের অধিক বাহির হইতে দেখা যায় না।

এক সময়ে একই রোগীতে উদ্ভেদের নানা প্রকার অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। উদ্ভেদের সংখ্যা পাঁচ সাতটা হইতে কয়েক শত পর্য্যন্ত হইতে পারে। পানি বসন্তে রোগ আরোগের পর গাত্রে দাগ থাকে না তবে ক্ষত হইলে গাত্রে দাগ হয়।

নিম্নে অগ্নাত কতকগুলি (constitutional) লক্ষণ লিখিত হইল :—

উদ্ভেদগুলির সংখ্যা, পূঁজ এবং ক্ষতের পরিমাণ অনুসারে (constitutional) লক্ষণের তারতম্য হইতে পারে।

কোন কোন সময়ে গা এত চুলকায় যে রোগী তাহার জ্ঞান ঘুমাইতে পারে না।

জ্বর সাধারণতঃ ৯৯ ডিগ্রী হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কখন ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। সচরাচর জ্বর তিন চারি দিনের অধিক স্থায়ী হয় না। এক এক দল উদ্ভেদ বাহির হয় এবং সেই সঙ্গে জ্বরও বন্ধিত হয়। কিন্তু সেই জ্বর আবার শীঘ্র কমিয়া যায়। উদ্ভেদের মামড়ির (crust এর) ভিতর পূঁজ জমিলে দ্বিতীয় সপ্তাহে কখন কখন জ্বর বাড়িয়া

থাকে । যদি রোগী দুর্বল না হয় তবে অর বেশী হইলেও বিশেষ ভয়ের কারণ হয় না । পূর্ণ বয়স্ক রোগীর উদ্বেদ ও অন্ত্রান্ত লক্ষণ প্রায়ই অধিক হইয়া থাকে ।

পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভাবে কখন কখন কদর্যা ক্ষত হইয়া তাহা পচিতে আরম্ভ হয় । অন্ত্রান্ত আনুষঙ্গিক লক্ষণ সমূহও; ভয়ানক আকার ধারণ করে । ইহাতে রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

কখন কখন পানি বসন্তের উদ্বেদের ভিতর রক্ত জমিতে দেখা যায় । রোগী কিন্তু প্রায়ই সারিয়া উঠে ।

পানি বসন্ত শীঘ্রই সারিয়া যায় । অধিকাংশ স্থলে তিন দিন হইতে সাত দিন সময় লাগে । কচিং কখন রোগ আরোগ্য হইতে বার তের দিন সময় লাগিয়া থাকে ।

রোগ নির্ণয় ।

পানি বসন্ত চিনিতে বিশেষ কষ্ট হয় না । উদ্বেদ বাহির হইবার রীতি, শরীরের বিশেষ বিশেষ স্থানে দল বদ্ধ হইয়া উদ্বেদ বাহির হওয়া, উদ্বেদের নানা প্রকার অবস্থা এক সঙ্গে বর্তমান থাকা এবং উদ্বেদ বাহির হইলেও অর না কমিয়া যাওয়া ইত্যাদি দেখিয়া সহজেই রোগ চিনিতে পারা যায় ।

কখন কখন হার্পিস্ জষ্টারের সহিত পানি বসন্তের ভুল হয় । হার্পিস্ জষ্টারে উদ্বেদগুলি কোন একটা বিশেষ স্নায়ুর বিস্তার স্থানে (at the distribution of a particular nerveএ) বাহির হয় । পানি বসন্তে তাহা হয় না ।

পানি বসন্তের চিকিৎসা ।

এই রোগে অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার ঔষধ দিবার আবশ্যক হয় না ।
পথ্যের স্ববন্দোবস্তে অধিকাংশ স্থলে রোগ বিনা ঔষধেই সারিয়া যায় ।
কখন কখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

একোনাইট ।

অত্যন্ত অধিক জ্বর, অতিশয় অস্থিরতা, মানসিক এবং শারীরিক উদ্বেগ,
ভয়ানক পিপাসা, অল্পক্ষণ অন্তর অনেক খানি করিয়া জল পান, মূত্ৰ-
ভয় ইত্যাদি বর্তমান থাকিলে একোনাইটে অনেক সময় মস্তের জ্বর
কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬ এবং ৩০ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস্টক্স ।

রোগী অনবরত এগাশ ওপাশ করে, তাহাতে একটু স্বস্তি বোধ হয় ।
জ্বরের উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় সাধারণতঃ বর্দ্ধিত হয় ।
জিহ্বার অগ্রভাগে খানিকটা ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয় (triangular red tip.)

গা চুলকায় এবং জ্বালা করে ।

(এপিসেও এই প্রকার হয় তবে এপিসে রোগী অত ছট্‌ফট্‌ করে না ।

জ্বরের উপসর্গগুলি বেলা তিনটার সময় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

রাস্টক্সের পরে অথবা পূর্বে এপিস দিতে নাই ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এপিস্ ।

ইহাতে রোগীর গাত্র চুলকায় ।

কখন কখন জ্বালা করে । শীতল জল লাগাইলে স্বস্তি বোধ হয় ।

(আর্সেনিকে উত্তাপ লাগাইলে উপশম বোধ হয় ।)

পিপাসা থাকে না ।

উপসর্গগুলি বেলা তিনটার সময় বন্ধিত হয় ।

অস্ত্রান্ত লক্ষণ ২৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বেলেডোনা ।

গলার বেদনার জন্ত ঢোক গিলিতে কষ্ট হয় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

গাত্রের যে স্থান কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয় ।

গলার দুই পার্শ্বের ধমনি দুইটা যাহাকে ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটা জোরে জোরে লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

মার্কিউরিয়াস্ ।

যখন উদ্ভেদগুলি পার্কেবার মত হয় তখন মার্ক সলে বেশ উপকার হইয়া থাকে । এই অবস্থায় এন্টিম টার্টও দেওয়া হয় ।

মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

মুখ হইতে লাল নিঃসৃত হয় ।

জিহ্বা মোটা হয় তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে ।

গাত্রে ঘর্ষ হয় কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না ।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়, কাহারও আমাশয় হয় ।

দাস্ত হওয়ার পরও রোগী কঁোত পাড়ে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত আর্সেনিক, পালসেটিলা, কার্বো-ভেজ, ইপিকাক সাল্ফার ইত্যাদিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে দেখুন । কখন কখন খুজা এবং ক্যাছারিসও দেওয়া হইয়া থাকে, তাহাদের বিবরণ যথাক্রমে ১৯শ এবং ২০শ পরিচ্ছেদে দেখুন । আবশ্যক হইলে অল্প যে কোন ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে, টাইফয়েড জ্বর, বসন্ত অথবা অগ্ন্যাগ্ন রোগের চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে লক্ষণ মিলিলে তাহাদের মধ্যে যে কোন ঔষধ দিতে পারেন ।

আনুমানিক চিকিৎসা।

যাহাতে উদ্ভেদগুলি ছিঁড়িয়া না যায় সেজন্য সাবধানতা অবলম্বন করা আবশ্যক। মস্তকে অধিক পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হইলে চুলগুলি ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া ভাল। ক্ষত হইয়া যজ্ঞণা হইলে গরম জলের ফোমেন্ট (সেক) অথবা ক্যালোজুলার গরম কম্প্রেস (hot compress) দিলে অনেক সময় উপশম হয়। সাধারণ জ্বর হইলে যে সকল নিয়ম পালন করিতে হয় ইহাতেও সেই সকল নিয়ম পালনীয়।

১৮—পরিচ্ছেদ ।

বসন্ত ।

ইহাকে লোকে সাধারণতঃ ইচ্ছা বসন্ত, জাত বসন্ত, এলো বসন্ত, ছিটা বসন্ত অথবা প্রকৃত বসন্ত বলে । সাধুভাষায় ইহাকে মসুরিকা বলে । ইংরাজিতে ইহাকে স্মল পক্স অথবা ভেরিওলা (Small pox or Variola) বলিয়া থাকে ।

বসন্ত তরুণ রোগ এবং অতিশয় সংক্রামক । ইহাতে যে উদ্বেদ বাহির হয়, চলিত কথায় তাহাকে বসন্তের গুট বলে । প্রথমে প্যাপিউল বাহির হয়, পরে তাহা ক্রমে ক্রমে ভেসিকল্ এবং পাস্টউলে পরিণত হয়, অবশেষে তাহার উপর মামড়ি পড়িয়া গুটগুলি শুকাইয়া যায় । মামড়ি শুকাইয়া গাত্র হইতে উঠিয়া যাইলে গাত্রে দাগ থাকে । ইহাকে লোকে বসন্তের দাগ বলে ।

রোগের কারণ ।

(ETIOLOGY)

বসন্ত রোগ সকল লোকেই হইতে পারে । টিকা দেওয়া হইলে এই রোগ হইবার খুব কম সম্ভাবনা থাকে । বাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহারা যদি কোন প্রকারে বসন্ত রোগীর সংস্পর্শে আসে তাহা হইলে তাহাদের এই রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ ভয় থাকে । একবার

কাহারও বসন্ত হইলে প্রায় অধিকাংশ স্থলে তাহার আর এই রোগ হয় না । কিন্তু কোন কোন ব্যক্তির একাধিক বার এই রোগ হইতে দেখা গিয়াছে । সকল বয়সের লোকই বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইতে পারে । শিশুরা এই রোগে অধিক মারা যায় । স্ত্রী পুরুষ সকলে সমান ভাবে আক্রান্ত হইয়া থাকে ।

নিগ্রোদের মধ্যে এই রোগ অধিক হইয়া থাকে । সকল দেশে সকল সময়ে এই রোগ হইয়া থাকে তবে আমাদের দেশে বসন্ত কালেই ইহার প্রাদুর্ভাব অধিক হয় । কোন মহামারীতে বেশী লোক মারা যায়, কোন মহামারীতে কম লোক মারা যায় ।

মর্বিড এনাটমি ।

(MORBID ANATOMY)

গাত্রচর্মের, জিহ্বার, প্যালেট এবং ল্যারিংস এ (Palate and Larynx এ) এবং কখন কখন পাকস্থলীতে উদ্ভেদ (Pustule) বাহির হইয়া থাকে । ট্রেকিয়া (Trachia তে) উদ্ভেদ বাহির না হইলেও তাহাতে ক্ষত হইতে দেখা যায় । প্লীহা এবং লিম্ফ্যাটিক গ্লান্ডস্ বড় হয় । রক্ত বসন্তে শরীরের সকল স্থানেই রক্ত জমিতে পারে ।

বসন্ত রোগের প্রথমে গায়ে ছোট ছোট ফুসুড়ির মত কেবল মাত্র লাল দাগ দেখা যায় । ঐ লাল দাগ চর্মের উপর অতি অল্প উচু হইয়া থাকে । দুই তিন দিনের মধ্যে তাহারা একটু বড় হয় । ইহাকে ইংরাজিতে প্যাপিউলি (Papule) বলে । পরে তাহার জমিলে তাহাকে

ইংরাজিতে ভেসিক্‌ল (Vesicle) বলে । একটা মোচাকের ভিতর যেমন অনেকগুলি প্রকোষ্ঠ থাকে, সেইরূপ একটা ভেসিক্‌লের মধ্যে অনেকগুলি প্রকোষ্ঠ থাকে । প্রত্যেক প্রকোষ্ঠগুলি সিরামে (রসে) পূর্ণ থাকে । সুতরাং ভেসিক্‌লের একস্থানে ছিদ্র করিলে সমস্ত রস বাহির হইয়া যায় না । ভেসিক্‌লের মধ্যভাগে নাভিকুণ্ডলের আয় গর্ভ হয় । এই প্রকার গর্ভ হওয়াকে ইংরাজিতে আম্বিলাইকেসন্ (Umbilication) বলে । যখন ভেসিক্‌লের মধ্যে পূঁজ জমে তখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রকোষ্ঠের প্রাচীরগুলি ভাঙ্গিয়া গিয়া এক হইয়া যায় । সেই সময়ে উহার এক স্থানে ছিদ্র করিলে সমস্ত পূঁজ বাহির হইয়া যায় । ভেসিক্‌লের ভিতর যখন পূঁজ জমে তখন উহাকে ইংরাজীতে পাস্ট্‌উল (Pustule) বলে । কি প্রকার বিষ হইতে বসন্ত উৎপন্ন হয় তাহা আজিও ঠিক হয় নাই ।

রোগ আক্রমণ ।

(MODE OF INFECTION)

নাক, মুখ এবং খাঁস প্রখাঁস যন্ত্রের মিউকাস্ মেম্ব্রেনের (মৈথ্রিক ঝিল্লির) সাহায্যে বসন্তের বিষ শরীরে প্রবেশ করে বলিয়া বোধ হয় । রোগের বীজ সাধারণতঃ নিম্নলিখিত স্থান হইতে আসিয়া থাকে । (ক) বসন্ত রোগী । (খ) বসন্ত রোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি । (গ) যে সকল লোক রোগীর সংস্পর্শে আসিয়াছে সেই সকল লোক । (ঘ) বাহাদের বাঙ্গালা টিকা দেওয়া হইয়াছে সেই সমস্ত ব্যক্তির যতদিন ক্ষত বর্তমান থাকে । আজ কাল বাঙ্গালা টিকার প্রচলন নাই ।

রোগ সংক্রমণ ।

শুটি বাহির হইবার সময় হইতে যতদিন পর্য্যন্ত গাত্রের চর্ম বেশ পরিষ্কার হইয়া না যায় ততদিন পর্য্যন্ত বসন্ত রোগী হইতে অল্প লোকের এই রোগে আক্রান্ত হইবার আশঙ্কা থাকে । যে সময়ে শুটির ভিতর পূঁজ হয় সেই সময়ই অধিক ভয়ের কাবণ । কেহ কেহ বলেন যে বসন্ত রোগীর শুটি বাহির হইবাব পূর্বেও সেই রোগী হইতে অল্প লোক বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইতে পারে । অনেকে বলিয়া থাকেন যে শুটির শুষ্ক মামড়ি (dried scales) রোগ বিস্তারের প্রধান সহায় । এই রোগের বিষ বায়ু দ্বারা বিস্তার প্রাপ্ত হয় । মনুষ্য দ্বাবাও ইহার বিষ এক স্থান হইতে অল্প স্থানে নীত হয় । বোগীর ব্যবহৃত দ্রব্যাদি হইতেও ইহা বিস্তারিত হয় । সেই জন্ত বসন্ত বোণ হইলে লোকে ধোপার বাড়ী কাপড় কাচিতে দেয় না, এমন কি ভিক্ষা পর্য্যন্তও দেয় না । অত্যাগ সংক্রামক রোগ স্বৰ্দ্ধেও এই নিয়ম পালন করা বিধেয় । বসন্ত রোগে মৃত ব্যক্তি হইতেও রোগ অল্প শরীরে সঞ্চারিত হইয়া থাকে । হাতের তালু, পায়ের পাতা অথবা নখের নিম্নে পূঁজ হইলে কখন কখন আপনাপনি গলিয়া যায় না । যদি শীঘ্র গলিয়া না যায় তবে গালিয়া দেওয়া উচিত । নতুবা রোগীর গাত্রে বহুকাল যাবৎ ক্ষত বর্ত্তমান থাকিবাব এবং তাহা হইতে রোগ সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকিবে । রোগীর ঘরে প্রবেশ করিলেও এই বোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে । অত্যন্ত মৃদুভাবের বসন্ত রোগী (varioloid) হইতেও উৎকট প্রকারের বসন্ত রোগ হইতে পারে । যতদিন পর্য্যন্ত মামড়ি পড়া (scabbing) বন্ধ না হয় এবং যতদিন পর্য্যন্ত গাত্র হইতে সম্পূর্ণরূপে খোসা উঠিয়া না যায় ততদিন পর্য্যন্ত বসন্তের রোগী হইতে অল্প লোকের বসন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে ।

কোয়ারাণ্টাইন (Quarantine) অর্থাৎ বসন্ত রোগাক্রান্ত ব্যক্তিকে পৃথক স্থানে রক্ষণের সময়—সাধারণতঃ ১৬ দিন। তবে কোন কোন স্থলে কুড়ি দিন পরেও রোগ হইতে দেখা গিয়াছে।

অকুরাম্মাণ অবস্থা :—এই অবস্থায় বসন্ত রোগের বীজ শরীরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া গুপ্তভাবে বর্দ্ধিত হইতে থাকে। এই অবস্থা (Incubation period) ৯ দিন হইতে ১৫ দিন পর্য্যন্ত ধরা হয়। তবে সাধারণতঃ ১২ দিন ধরা হইয়া থাকে। মোটামুটি ৫ দিন হইতে ২১ দিন অথবা তাহা অপেক্ষা কিছু অধিক দিন ধরা হয়। এই অবস্থায় বসন্তের কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না।

বসন্তের প্রকার।

বসন্তকে প্রধানতঃ তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা হয়।

১ম শ্রেণী। প্রকৃত বসন্ত। ইহাকে ইংরাজিতে ভেরিওলা ভেরা (Variola vera) বলে। ইহা সাধারণতঃ আবার দুই প্রকার হয়।

(ক) যখন বসন্তের গুটিগুলি পৃথক পৃথক হইয়া উঠে তখন ইহাকে ইংরাজিতে ডিসক্রিট ফরম বলে। বাঙ্গালায় ইহাকে কেহ কেহ ছিটা বসন্ত বলিয়া থাকেন।

(খ) প্রকৃত বসন্তের দ্বিতীয় প্রকারকে বাঙ্গালায় “লেপা” বসন্ত বলে। ইংরাজিতে ইহাকে কনফ্লুয়েন্ট (Confluent) বসন্ত বলে। ইহাতে গুটিগুলি গাত্রে খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয়।

২য় শ্রেণী। রক্ত বসন্ত। ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক (Hæmorrhagic) বসন্ত বলে। ইহা আবার দুই প্রকার।

(ক) কাল বসন্ত। ইহাতে চর্মের নিম্নে রক্ত জমে। শরীরের অন্তান্ত স্থান দিয়াও রক্ত স্রাব হইতে দেখা যায়। ইংরাজিতে ইহাকে “ব্ল্যাক স্মল পক্স” (Black small pox) অথবা “পার্পিউরা ভেরিওলোসা” (Purpura Variolosa) বলে।

(খ) রক্ত বসন্তের দ্বিতীয় প্রকারকে প্রকৃত রক্ত বসন্ত বলা যায়। ইহাতে শুটির মধ্যে রক্ত জমে। ইংরাজিতে ইহাকে “হিম-রেজিক পাষ্টিউলার স্মল পক্স” (Haemorrhagic pustular small pox) বলে।

৩য় শ্রেণী। বসন্তের তৃতীয় শ্রেণীকে ইংরাজিতে ভেরিওলয়েড (Varioid) বলে। ইংরাজি টিকা দেওয়ার পর যে মৃদুভাবের বসন্ত হয় তাহাকে ঐ নামে অভিহিত করা হয়।

নিম্নে ইহাদের বিবরণ কিছু বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইল।

১ম শ্রেণী—প্রকৃত বসন্ত।

(VARIOLA VERA)

(অ) আক্রমণ অবস্থা (Invasion)। (আ) ইনিসিয়াল র্যাসেস্ (Initial rashes)। (ই) প্রকৃত উদ্ভেদ বাহির হইবার অবস্থা (True eruption)। (ঈ) উদ্ভেদ শুষ্ক হইবার অবস্থা (Desiccation)। এই চারিটা অবস্থা প্রকৃত বসন্তের (i) ডিস্ক্রিট ফরম্ এবং (ii) কন্সলুয়েন্ট ফরম্ নামক দুই প্রকারের বসন্তেই দেখিতে পাওয়া যায়। কন্সলুয়েন্ট এবং ডিস্ক্রিট ফরমের আক্রমণ অবস্থা এবং ইনিসিয়াল র্যাস্‌এর বিবরণ একসঙ্গে লিখিত হইল। শুষ্ক হইবার অবস্থা (ঈ)

পৃথক করিয়া বর্ণনা করা হইয়াছে। প্রকৃত বসন্তের আক্রমণ অবস্থাদির বর্ণনা নিম্নে লিখিত হইল।

(অ) আক্রমণ অবস্থা :—ইংরাজিতে ইহাকে “ইনভেসন (Invasion) বলে। অধিকাংশ স্থলে রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। পূর্ণবয়স্ক রোগীর শীত করিয়া অথবা কম্প দিয়া জ্বর আসে, শিশুদের আক্ষেপ অর্থাৎ শিচুনি হইয়া জ্বর আসিতে দেখা যায়।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রথম অবস্থায় প্রায় সকল রোগীতেই দেখা যায়। মাথায় বিশেষতঃ কপালের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। ভয়ানক বমি হয়, সেই সঙ্গে পাকস্থলীতে বেদনা হয়। কোমরেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হইয়া থাকে। অন্ত্র স্থানেও বেদনা হয়। এই কয়েকটা লক্ষণ প্রায় সকল রোগীতেই ভয়ানকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

প্রথম দিনের জ্বর সাধারণতঃ ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। কাহারও জ্বর ইহা অপেক্ষা অধিক হয়। হাতের নাড়ী দ্রুত হয়। সাধারণতঃ কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। জিহ্বায় লেপ পড়ে। মুখে গন্ধ হয়। গলায় বেদনা হয়। রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। ঘুম হয় না। কেহ কেহ ভুল বকে। কোন কোন রোগী প্রথম ইহাতেই অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। কাহারও ঘাম হয়, কাহারও ঘাম হয় না। নিঃশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন পড়িতে থাকে।

আক্রমণ অবস্থায় উপরি উক্ত লক্ষণগুলি উৎকট ভাবে প্রকাশ পাইলেও কখন কখন প্রকৃত রোগ (বসন্ত) মুহূ হইয়া থাকে। তবে আক্রমণ অবস্থায় উপরি উক্ত লক্ষণগুলি মুহূভাবে প্রকাশ পাইলে আসল রোগ সাধারণতঃ মুহূই হইয়া থাকে।

(আ) ইনিসিয়াল রাস :—রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ দ্বিতীয় দিবসে কোন কোন রোগীর এক প্রকার উদ্বেদ বাহির হইতে দেখা

যায় তাহাকে ইংরাজিতে “ইনিসিয়াল্ রাস” (Initial rash) বলে । ইহা শতকরা আন্দাজ পোনার জনের হইয়া থাকে ।

এই উদ্ভেদগুলি অনেক প্রকারের হইতে পারে । কখন হামের মত (Morbilli form) হয় । কখন চর্ম্মের নিম্নে বিন্দু বিন্দু রক্ত জমে (Petechial rash) । কখন কখন স্কারলেট জ্বর যে প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় সেই প্রকার উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে । স্কারলেট জ্বর আমাদের দেশে প্রায় হইতে দেখা যায় না । কোন কোন সময়ে আমবাতের ন্যায় উদ্ভেদ বাহির হয় । পেটিকিয়াল রাস হইলে অথবা সমস্ত গায় উদ্ভেদ বাহির হইলে রোগ অধিকাংশস্থলে কঠিন আকার ধারণ করে । কখন কখন এই বসন্ত রক্ত বসন্তে পরিণত হয় । রক্ত বসন্ত অতিশয় ভয়ানক রোগ । বসন্তের প্রাথমিক উদ্ভেদ সচরাচর দুই দিন বর্তমান থাকে । কখন কখন পাঁচদিন পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায় । বসন্তের আসল উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে প্রাথমিক উদ্ভেদ-গুলি সাধারণতঃ মিলাইয়া যায় । তবে কখন কখন প্রাথমিক উদ্ভেদের উপরই আসল উদ্ভেদ বাহির হয় ।

(ই) বসন্তের প্রকৃত উদ্ভেদ বাহির হইবার অবস্থা :—

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে প্রকৃত বসন্তের উদ্ভেদ দুই প্রকারের হইতে পারে । (i) ডিসক্রিট ফর্ম (Discrete form) ইহাতে উদ্ভেদগুলি পৃথক পৃথক ভাবে বাহির হয় । (ii) কনফ্লুয়েন্ট ফর্ম (Confluent form) ইহাতে উদ্ভেদগুলি ঘেঁসাঘেঁসে বাহির হয় । এই দুই প্রকার উদ্ভেদের কথা নিম্নে পৃথক পৃথক ভাবে লিখিত হইল ।

(i) ডিসক্রিট ফর্ম (Discrete Form) পূর্বেই বলা হইয়াছে যে ইহাতে উদ্ভেদগুলি পৃথক পৃথক বাহির হয় ।

উদ্ভেদের আরম্ভ ৪—চতুর্থ দিবসে বসন্তের আরম্ভ উদ্ভেদ প্রথম দেখা দেয় । শরীরের অন্যান্য স্থানে বাহির হইবার পূর্বে কপালে, হাতের কব্জিতে এবং হাতের তালুর অঙ্গুলি পৃষ্ঠে প্রথম বাহির হয় । প্রায় একই সময়ে মুখের ভিতর এবং গলটাকরায় (fauces) এ গুটি বাহির হইয়া থাকে । তাহার পর মুখমণ্ডল, বক্ষঃস্থল, পৃষ্ঠদেশ, হস্ত এবং পদে বাহির হয় । হাতের তালু, পায়ে এবং পায়ের তলার সকলের শেষে বাহির হইয়া থাকে । সাধারণতঃ তিন দিনে গুটি বাহির হওয়া শেষ হয় ।

উদ্ভেদের প্রকৃতি ৪—প্রথমে কেবল মাত্র গায়ে লাল দাগ দেখা যায় । তাহাকে ইংরাজিতে “ম্যাকিউল” বলে । অঙ্গুলি দ্বারা টিপিয়া ধরিলে এই লাল দাগ অদৃশ্য হইয়া যায় । অঙ্গুলি ছাড়িয়া দিলে অল্পক্ষণ পরে আবার সে গুলিকে দেখা যায় । ম্যাকিউল গুলির ব্যাস মোটামোটি এক ইঞ্চির দশ ভাগের এক ভাগ । কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ঐ লাল দাগ বেশটু উচু হইয়া উঠে । অঙ্গুলি দিয়া দেখিলে মনে হয় যেন বন্দুকের ছট্‌রা (shot) চর্মের নীচে রহিয়াছে । ইহাকে ইংরাজিতে “প্যাপিউল” (Papule) বলে । প্রথম অথবা ৬ষ্ঠ দিনে ঐ গুলির ভিতর রস জমে । তখন তাহাকে “ভেসিকল” (Vesicle) বলে । মটর অথবা মুছুরির মত বেশ বড় হইয়া উঠে । উহার মধ্য ভাগ নাভির মত নীচু । ইংরাজিতে ইহাকে ‘আম্বিলাইকেসন’ (Umbilication) বলে । ভেসিকল গুলির ব্যাস আনাজ এক ইঞ্চির পাঁচভাগের একভাগ হয় । অধিকাংশ সময়ে আট দিনে গুটির ভিতর পুঁজ উৎপন্ন হয় ।

পূঁজ জমিলে গুটিগুলি ফুলিয়া উঠে এবং অস্বচ্ছ হয়। ভেসিকল অবস্থায় গুটির উপরি ভাগে নাভির মত যে গর্ত থাকে উহার ভিতর পূঁজ জমিলে সেই গর্ত আর দেখা যায় না। তখন গুটির উপরিভাগ মটরের ন্যায় গোল দেখায়। পূঁজ জমিলে সেই গুটিকে ইংরাজিতে “পাস্টিউল” (Pustule) বলে। পাস্টিউলের চারিধার প্রদাহযুক্ত হইয়া লালবর্ণ হয়। চারি পাশের প্রদাহযুক্ত স্থানকে ইংরাজিতে “ইন্জেক্টেড এরিওলা” (Injected areola) বলে। গাত্রচর্ম বেশ ফুলিয়া উঠে। প্রথমে মুখমণ্ডলের গুটিগুলি পাকিয়া উঠে (maturation হয়)। তাহার পর শরীরের অন্যান্য স্থানের গুটিগুলি পাকিয়া যায়।

উদ্ভেদ বাহির হইবার স্থান ৪—মুখমণ্ডল, মস্তক, হস্ত, পদ এবং পৃষ্ঠের উপরদিকে অধিক গুটি বাহির হয়। উদরে, বক্ষঃস্থলে এবং পৃষ্ঠের নীচের দিকে অপেক্ষাকৃত কমই বাহির হইয়া থাকে। সমস্ত শরীরে অনেকগুলি (কয়েক হাজার পর্য্যন্ত) গুটি বাহির হইতে দেখা যায়। মুখমণ্ডল, মুখের ভিতর, ল্যারিংস্ এবং ফ্যারিংস্ ইত্যাদিতে অত্যন্ত যত্নগ্ৰহণ হয়।

এই শ্রেনীর বসন্তের লক্ষণ ৪—গুটি বাহির হইতে আরম্ভ হইলে গাত্রের উত্তাপ এবং অন্যান্য লক্ষণ কমিয়া যায়। অষ্টম দিবসে যখন গুটির ভিতর পূঁজ জমে তখন জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গ আবার আসিয়া উপস্থিত হয়। এই জ্বরকে ইংরাজিতে “সেকেন্ডারী ফিভার” (Secondary fever) বলে। গাত্র অত্যন্ত চুলকায়। গাত্র ফুলিয়া যাওয়ায় শরীরে

ভয়ানক যন্ত্রণা হয় । মুখমণ্ডলেই অধিক যন্ত্রণা হয় । চক্ষের পাতা ফুলিয়া উঠিয়া চক্ষু বৃজিয়া যায় । মুখ শুষ্ক হয় । কিছু গিলিতে রোগী কষ্ট বোধ করে । অতিশয় পিপাসা হয় । কোন রোগীর বিকার হয়, কোন রোগীর বিকার হয় না । রোগ কঠিন হইলে অধিকাংশ সময় বিকার অধিক হয় । যন্ত্রণায় রোগী আত্মহত্যা করিবে বলে । রোগীর গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় । এই দুর্গন্ধ সাধারণতঃ রোগের শেষ অবস্থায় দেখা যায় ।

(দ)

গুটি শুষ্ক হইবার অবস্থা—প্রায় দশ দিনে গুটি ফাটিয়া পূঁজ বাহির হইতে আরম্ভ হয় । তাহার পর গুটিগুলি শীঘ্র শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় । মুখমণ্ডলের গুটিগুলিই সর্বাগ্রে শুষ্ক হয় । গাত্রের উত্তাপ আন্তে আন্তে কমিতে থাকে এবং রোগ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় । চৌদ্দ পনের দিনে মুখের গুটিগুলির মামড়ি উঠিয়া যাইতে আরম্ভ হয় । তৃতীয় এবং চতুর্থ সপ্তাহ পর্য্যন্ত গুটির উপর মামড়ি পড়িতে থাকে ।

গাত্রের উত্তাপ :—প্রথম দিবসে গাত্রের উত্তাপ অধিক থাকে, ১০৩ অথবা ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । গুটি বাহির হইলে গাত্রের উত্তাপ কমিয়া যায় । কিন্তু যখন গুটি পাকিতে আরম্ভ হয় তখন আবার জ্বর বাড়িতে থাকে । ইহাকে ইংরাজিতে সেকেন্ডারী (Secondary) জ্বর বলে । এই জ্বর দশ দিন হইতে চৌদ্দ দিনের মধ্যে কমিতে থাকে ।

ইহাতে লিভার প্লীহা প্রায় বড় হইতে দেখা যায় না ।

এই প্রকার বসন্তে গায়ের দাগ খুব কমই হইয়া থাকে ।

যে সকল রোগ কঠিন আকার ধারণ করে অধিকাংশ স্থলে তাহাদের টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয় । রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া যায় । এই প্রকার রোগী হইতে ১৫ দিনের মধ্যে মারা যায় । হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া যাওয়াই অনেক সময় মৃত্যুর কারণ হয় ।

- (ii) কনফ্লুয়েন্ট ফরম (Confluent form) — তাতে বসন্তের গুটিগুলি খুব ঘেঁসাঘেঁসি (লেপে) বাহির হইলে অধিকাংশ স্থলে ইহার লক্ষণগুলি রোগের প্রথম হইতে কিছু বাকী রকমের হইয়া থাকে ।

উদ্ভেদের আনুসঙ্গ্য ৪—এই প্রকার বসন্তে চতুর্থ দিনে অথবা তাহার পূর্বেও গুটি বাহির হইতে পারে । চতুর্থ দিনের যত পূর্বে উদ্ভেদ বাহির হইবে ততই সে ঘেঁসি বাহির হইবার সম্ভাবনা ।

উদ্ভেদের প্রকৃতি :—পূর্বে যে স্ক্রিট ফর্মের উদ্ভেদের কথা বলা হইয়াছে এই শ্রেণীর (কনফ্লুয়েন্ট বসন্তের) গুটিও ঐ প্রকারে বর্ণিত হয় । এই কনফ্লুয়েন্ট বসন্ত মুহূর্ত্ত প্রকৃতির তাহার প্যাপিউল গুলি (Papules) প্রথমে পৃথক পৃথক থাকে, পরে যখন উহার ভিতর জমে তখন উহারা পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায় । যে পীড়া যখন হইয়া পড়ে তাহাতে পাস্টিউল গুলি (Pustules—পূঁজপুঁজ গুটিগুলি) খুব ঘেঁসাঘেঁসি হইয়া বাহির হয় । ইহাতে গাত্রচর অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয় । গুটি বাহির হইলে শ্রেণীর বসন্তেও জ্বর এবং অস্বাভাবিক লক্ষণ কমিয়া যায় তবে ডিসক্রিট ফর্মের তুল্য তত অধিক কমে না ।

সাধারণতঃ অষ্টম দিবসে গুটিগুলির ভিতর পুঁজ সঞ্চারিত হয় এবং উহারা পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায়। চর্মের নিম্নাংশ একটি বড় ফোড়ার দ্বারা হইয়া পড়ে। মুখের ভিতরে, ফ্যারিংস্‌এ এবং মারিংস্‌এ প্যাপিউলি বাহির হয়। গ্রীবার গ্রন্থিগুলি অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। গাত্রে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। লক্ষণগুলি অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে। রোগীর এত কষ্ট হয় যে তাহা যেন চক্ষে আর দেখা যায় না। গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বাড়িয়া যায়, হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত হয়, অত্যন্ত পিপাসা হয় এবং প্রায় আশ কাংশ রোগীই বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে।

দ) গুটি শুষ্ক হইবার অবস্থাঃ—ক্রমে গুটিগুলি গলিয়া যায় এবং তাহা হইতে পুঁজ বাহির হইতে থাকে। কোন কোন গুটি হইতে পুঁজ বাহির না হইয়াও তাহা অননই শুকাইয়া যায়। তৃতীয় এবং চতুর্থ সপ্তাহে গুটিগুলির উপর মামড়ি (scabs) পড়িতে থাকে। মামড়িগুলি গাত্র হইতে সহজে উঠিয়া যাইতে চাহে না। হাতের তালুতে, পায়ের তলায় কিম্বা নখের নিম্নে পুঁজপূর্ণ যে সমস্ত গুটি থাকে তাহারা যদি আপনা আপনি গলিয়া না যায় তাহা হইলে তাহাদিগকে অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দেওয়া উচিত।

৩ গুটিগুলি শরীরের কোথায় কিরূপে ছড়ায়—যে সকল গুটি মুখমণ্ডলে, পায়ে এবং হাতে বাহির হয় তাহারা খুব বেঁসাবেঁসি বাহির হয়। বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে এবং উদরের উপরে যে সকল গুটি বাহির হয় তাহারা কিছু পৃথক পৃথক ভাবে থাকে। অঙ্গপ্রত্যঙ্গে গুটিগুলি স্থানে স্থানে দল বাধিয়া বাহির হয় (on limbs scattered patches). চক্ষু

বুজিয়া যায় । গাত্রে ৮ম্ব অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে । যদি মুখ-
মণ্ডলে অধিক পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হয় তবে জানিতে হইবে
যে বিশেষ ভয়ের কারণ আছে ।

কঠিন রোগের লক্ষণ ৪—যে সকল রোগীর
আরোগ্যের আশা কম তাহাদের বিকার দেখা দেয়, তাহারা
অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই দশ বার দিবসে মারা যায় ।
সচরাচর জ্বপিত্তের কার্য বন্ধ হইয়া গিয়া মৃত্যু হইয়া থাকে ।
কাহারও বা রক্তস্রাব হয় । আরোগ্যের সময় কোন কোন
রোগীর নিউমোনিয়া হয় ।

জীবন রক্ষার আশাজনক লক্ষণ ৪—
যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদের
রোগ এগার বার দিনের পর হইতে কমিতে থাকে । গুটিগুলি
শুক হইতে আরম্ভ হয় এবং অল্পান্ত সমস্ত লক্ষণ কমিয়া
যাইতে থাকে ।

২য় শ্রেণী—রক্তবসন্ত ।

ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেক্সিক স্মল পক্স (Haemorrhagic Small Pox)

বলে । ইহা আবার দুই প্রকারের :—

- (i) কৃষ্ণ (কাল) বসন্ত । ইংরাজিতে ইহাকে ব্ল্যাক স্মল পক্স
অথবা পারপিউরা ভেরিওলোসা (Purpura Variolosa)
বলে ।

- (ii) রক্তযুক্ত গুটি । ইংরাজিতে ইহাকে হিমেরেজিক পাস্টিউলার অল পক্স (Haemorrhagic Pustular Small Pox) বলে ।

নিম্নে উপরি উক্ত দুই প্রকারের রক্ত বসন্তের বিবরণ পৃথক পৃথক লিখিত হইল ।

- (i) পারপিউরা ভেরিওলোসা :—

এই প্রকার বসন্ত কখন কখন মহামারীরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে । বিভিন্ন মহামারীতে রোগীর সংখ্যা বিভিন্ন প্রকার হয় । সবলকায় পূর্ণ বয়স্ক পুরুষদিগেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায় ।

রোগের প্রথম অবস্থায় যে সমস্ত লক্ষণ (Initial symptoms) পাওয়া যায় তাহা অল্প প্রকার বসন্তের ত্রায় হয়, তবে ইহাতে লক্ষণগুলি অধিকতর কঠিন আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

উদ্বেদগুলির প্রকৃতি । সচরাচর দ্বিতীয়, তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে উদ্বেদ বাহির হইয়া থাকে । রোগের প্রথম হইতেই গাত্রত্বক লালবর্ণ হয় এবং চক্ষের নিম্নে রক্ত জমিয়া থাকে । ইহার আয়তন সরিষা পরিমাণ হইতে মটর পরিমাণ পর্য্যন্ত হয় । ত্বকের নিম্নে যে রক্ত জমে তাহাকে ইংরাজিতে “পেটিকি” (petechiae) বলে । অধিকাংশ সময় পেটিকি কুঁচকি হইতে আরম্ভ হইয়া অতি দ্রুতগতিতে সমস্ত শরীরে বিস্তারিত হয় । ত্বকের নিম্নে অত্যধিক পরিমাণে রক্ত জমিয়া যায় । ইহা ব্যতীত শ্লেষ্মিক কিল্লি (Mucous

বুঁজিয়া যায়। গাত্রে চর্ম অত্যন্ত কুলিয়া উঠে। যদি মুখ-
মণ্ডলে অধিক পরিমাণে উদ্ভেদ বাহির হয় তবে জানিতে হইবে
যে বিশেষ ভয়ের কারণ আছে।

কঠিন রোগের লক্ষণ ৪—যে সকল রোগীর
আরোগ্যের আশা কম তাহাদের বিকার দেখা দেয়, তাহারা
অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই দশ বার দিবসে মারা যায়।
সচরাচর হৃৎপিণ্ডের কার্য বন্ধ হইয়া গিয়া মৃত্যু হইয়া থাকে।
কাহারও বা রক্তস্রাব হয়। আরোগ্যের সময় কোন কোন
রোগীর নিউমোনিয়া হয়।

জীবন রক্ষার আশাজনক লক্ষণ ৪—
যে সকল রোগী আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাদের
রোগ এগার বার দিনের পর হইতে কমিতে থাকে। গুটিগুলি
শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং অন্তান্ত সমস্ত লক্ষণ কমিয়া
যাইতে থাকে।

২য় শ্রেণী—রক্তবসন্ত।

ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক স্মল পক্স (Haemorrhagic Small Pox)

বলে। ইহা আবার দুই প্রকারের :—

- (i) কৃষ্ণ (কাল) বসন্ত। ইংরাজিতে ইহাকে ব্ল্যাক স্মল পক্স
অথবা পারপিউরা ভেরিওলোসা (Purpura Variolosa)
বলে।

- (ii) রক্তযুক্ত গুটি । ইংরাজিতে ইহাকে হিমরেজিক পাস্টিউলার স্মল পক্স (Haemorrhagic Pustular Small Pox) বলে ।

নিম্নে উপরি উক্ত দুই প্রকারের রক্ত বসন্তের বিবরণ পৃথক পৃথক লিখিত হইল ।

- (i) পারপিউরা ভেরিওলোসা :—

এই প্রকার বসন্ত কখন কখন মহামারীরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে । বিভিন্ন মহামারীতে রোগীর সংখ্যা বিভিন্ন প্রকার হয় । সবলকায় পূর্ণ বয়স্ক পুরুষদিগেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায় ।

রোগের প্রথম অবস্থায় যে সমস্ত লক্ষণ (Initial symptoms) পাওয়া যায় তাহা অল্প প্রকার বসন্তের ত্রায় হয়, তবে ইহাতে লক্ষণগুলি অধিকতর কঠিন আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

উদ্বেদগুলির প্রকৃতি । সচরাচর দ্বিতীয়, তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে উদ্বেদ বাহির হইয়া থাকে । রোগের প্রথম হইতেই গাত্রত্বক লালবর্ণ হয় এবং চক্ষের নিম্নে রক্ত জমিয়া থাকে । ইহার আয়তন সরিষা পরিমাণ হইতে মটর পরিমাণ পর্য্যন্ত হয় । ত্বকের নিম্নে যে রক্ত জমে তাহাকে ইংরাজিতে “পেটিকি” (petechiae) বলে । অধিকাংশ সময় পেটিকি কুঁচকি হইতে আরম্ভ হইয়া অতি দ্রুতগতিতে সমস্ত শরীরে বিস্তারিত হয় । ত্বকের নিম্নে অত্যধিক পরিমাণে রক্ত জমিয়া যায় । ইহা বাতীত মূকীয়িক ঝিল্লি (Mucous

membrane) হইতে রক্তস্রাব হয়। বমি, প্লেগ্মা এবং প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হয়।

ইহাতে রোগীর অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইয়া উঠে। মুখমণ্ডল ফুলিয়া যায়। চক্ষের ভিতর রক্ত জমে। সমস্ত শরীরের চৰ্ম্ম নীলাভ রক্তবর্ণ (purple) হইয়া যায়। যে সকল রোগীর বর্ণ গৌর (ফরসা) নহে তাহাদের রং এই রোগে কাল দেখায়। লালার সহিত রক্ত মিশান থাকে, মুখে দুর্গন্ধ হয়। রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং দেহ শীতল হইয়া যায়। এই রোগে সাধারণতঃ রোগীর শেষ পর্য্যন্ত জ্ঞান থাকে।

সচরাচর তিন দিন হইতে পাঁচ দিনের মধ্যে মৃত্যু ঘটে ক্ৰটিং কাহারও ছয় দিনে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই রোগ হইতে কাহাকেও অব্যাহতি পাইতে দেখা যায় না। মহামারীর সময় এই রোগ চিনিয়া লইতে বিশেষ কোন কষ্ট হয় না। কিন্তু যখন কোন স্থানে এই প্রকারের কেবল মাত্র দুই একটি রোগী (Sporadic case) দেখা যায়, তখন উহা চিনিয়া উঠা অনেক সময় দুষ্কর হইয়া উঠে।

- (ii) যে বসন্তের গুটির মধ্যে রক্ত জমে তাহাকে ইংরাজিতে হিম-রেজিক পাস্টিউলার শ্মল পক্ষ বলে, একথা পূর্বে বলা হইয়াছে। ইহা সাধারণ বসন্তের ভায়া আরম্ভ হয়। তবে প্রথম হইতেই লক্ষণগুলি কঠিন আকার ধারণ করে। ভেসিকিউলার অথবা পাস্টিউলার অবস্থার গুটির ভিতর রক্ত জমিতে থাকে। রক্ত বত শীঘ্র জমিতে আরম্ভ হয়, রোগ ততই কঠিন আকার ধারণ করে। গুটির চতুঃপার্শ্বে যে এরিওলা হয় প্রথমে সেই এরিওলাতে

রক্ত দেখা দেয় । তাহার পর সমস্ত গুটিটাই রক্তে পূর্ণ হয় । ইহাতেও অনেক সময় মিউকাস্ মেমব্রেন হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে ।

এই প্রকার বসন্ত রোগে কোন কোন রোগী আরোগ্য লাভ করে । মৃত্যু হইলে তাহা প্রায় সাত দিন অথবা নয় দিনের মধ্যে ঘটিয়া থাকে ।

এই স্থানে একটা কথা বলিয়া রাখিলে মন্দ হয় না । ডিস্ক্রিট বসন্তে অর্থাৎ সাধারণতঃ যে বসন্ত হয় সেই প্রকার বসন্তে ভালরূপ আরোগ্য লাভের পূর্বে রোগী যদি চলিতে আরম্ভ করে তবে কখন কখন পায়ের স্থানে স্থানে রক্ত জমিতে দেখা যায় । এই প্রকার হইলে কেহ যেন মনে না করেন যে রোগীর রক্ত বসন্ত হইয়াছে ।

৩য় শ্রেণী—ভ্যারিওলয়েড ।

যে সকল ব্যক্তির টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের বসন্ত যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহাদের বসন্তের ত্রায় হয় না । যাহাদের টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের বসন্তের উগ্রতা কম হইয়া থাকে । এই প্রকার বসন্তকে ভ্যারিওলয়েড বলে ।

রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয় । ইহার প্রাথমিক লক্ষণগুলি (Initial symptoms) অগ্র শ্রেণীর বসন্তের ত্রায় উগ্র হইলেও হইতে পারে । তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে প্যাপিলি বাহির হয় । উদ্বেদ বাহির হইবার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর এবং অন্ত্রাশ্র উপসর্গগুলি কমিয়া যায় । ইহাতে অধিকাংশ স্থলে

দ্বিতীয় জ্বর (Secondary fever) হয় না । ভেসিকল্ এবং পাস্টিউল অধিক দিন স্থায়ী হয় না । রসপূর্ণ গুটিকে ভেসিকল্ এবং পূজপূর্ণ গুটিকে পাস্টিউল বলে । বসন্ত হওয়ার পর গায়ে যে দাগ হয় ইহাতে তাহা প্রায় হইতে দেখা যায় না । টিকা লইবার পর পাঁচ বৎসরের মধ্যে যদি বসন্ত হয় তবে তাহা প্রায়ই কঠিন হয় না । এই প্রকার বসন্ত রোগী হইতে কোন কোন ব্যক্তির কঠিন বসন্ত হইতে দেখা গিয়াছে ।

অন্য দুই এক প্রকার বসন্ত ।

উপরে বসন্তের যে সকল শ্রেণীর কথা উল্লিখিত হইল উহা বাতীত অন্য দুই এক প্রকার বসন্ত দেখিতে পাওয়া যায় । তাহাদিগকে মৃদু (Mild) এবং অসম্পূর্ণ (Abortive) বসন্ত বলা হয় । কোন কোন বসন্ত রোগীর মোটেই গুটি বাহির হয় না । কখন কখন ভেসিকল্ অর্থাৎ রসপূর্ণ গুটি না পাকিয়া বসিয়া যায় তাহাকে ইংরাজিতে (Wart Pox) বলে ।

বসন্ত রোগের উপসর্গ ।

(Complications)

ব্রনকোনিউমোনিয়া :—যে সকল রোগীর মৃত্যু হয় তাহাদের প্রায় সকলেরই ব্রনকোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে ।

বিকার (Delirium) এবং অজ্ঞান অবস্থা (Coma) অনেকের হইতে দেখা যায় ।

আক্ষেপ (খিচুনি Convulsion)—ইহা প্রায় শিশুদের হয় ।

ল্যারিন্জাইটিস্—ল্যারিংস্ এর প্রদাহের সহিত যদি গ্লটিস্ স্ফীত (Edema of glottis) হয় তবে অনেক সময়ে বিপদের কারণ হইয়া উঠে ।

য়াস্পিরেসন নিউমোনিয়া (Aspiration Pneumonia) এবং কার্টিলেজ এর নিক্রোসিস্ (Necrosis of Cartilages) কখন কখন হইয়া থাকে ।

কোন কোন রোগীর চক্ষু উঠে (Conjunctivitis হয়) । উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে তাহা শীঘ্র সারিয়া যায় ।

কেরাটাইটিস্ (Keratitis)—কনজুয়েন্ট শ্রেণীর (লেপা) বসন্তের রোগীর কখন কখন চক্ষুর এই বোগ হইয়া থাকে ।

সেপ্টিসিমিয়া—গুটিতে পূঁজ উৎপন্ন হইবার সময় অথবা তাহার পব কখন কখন ইহা হইতে দেখা যায় ।

এলবুমিনিউরিয়া প্রায়ই হয় বটে কিন্তু নেফ্রাইটিস প্রায়ই হয় না ।

বসন্তের দাগ (pitting) সাধারণতঃ মুখেই অধিক হয় । বিশেষতঃ কনজুয়েন্ট শ্রেণীন বসন্তে এই দাগ অধিক হইয়া পাকে ।

অধিকাংশ সময় ফোড়া হইয়া রোগীকে বিশেষ কষ্ট দেয় ।

গুটির উপব মামড়ি পড়িবার সময় কখন কখন সেলুলাইটিস (Cellulitis) এবং এরিসিপেলাস্ (Erysipelas) হইয়া থাকে ।

যে সময়ে বসন্তের থোসা উঠিয়া যাইতে থাকে সেই সময়ে কখন কখন এক প্রকার সেকেন্ডারী (Secondary) উদ্বেদ বাহির হয় ।

ভাবী ফল ।

(PROGNOSIS.)

যে সকল ব্যক্তির বেশ ভাল করিয়া টিকা উঠে সাধারণতঃ সেই সকল ব্যক্তির বসন্ত হয় না । যদি তাহাদের বসন্তও হয় তবে তাহারা প্রায়ই মারা যায় না । যাহাদের টিকা ভাল করিয়া উঠে না তাহাদের মধ্যে কেহ কেহ মারা যায় ।

যে সকল ব্যক্তির টিকা দেওয়া হয় নাই তাহাদের বসন্ত হইলে অনেকের নিম্নলিখিত রূপে মৃত্যু হইয়া থাকে । অতি অল্প বয়স্ক শিশুদের মৃত্যুর হার অত্যন্ত অধিক হয় । বালক বালিকা তাহা অপেক্ষা কম মারা যায় । তাহার পবন বত বয়স বেশী হয় মৃত্যুর সংখ্যাও তত বাড়িয়া যায় । বসন্তের রোগী আন্দাজ শতকরা ২৫ হইতে ৩৫ জন মারা যায় ।

রক্ত বসন্ত হইলে প্রায় সকল রোগীরই মৃত্যু হইয়া থাকে । কনফ্লুয়েন্ট বসন্তের রোগী শতকরা প্রায় পঞ্চাশ জন এবং ডিস্ক্রিট প্রকারের বসন্তে শতকরা আন্দাজ পাঁচ জনের মৃত্যু হয় ।

মুখমণ্ডলের উদ্ভেদের পরিমাণ অনুসারে রোগীর মৃত্যুর সংখ্যা নির্ভর করে । উদ্ভেদ অধিক হইলে মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়, কম হইলে মৃত্যু সংখ্যা কম হয় । বিকার, অধিক জ্বর, ল্যারিনজাইটিস অথবা কুসকুস আক্রান্ত হওয়া ভয়ের কারণ জানিতে হইবে । শিশুদের কুসকুস আক্রান্ত হওয়া বিশেষ বিপদের কথা ।

সকল মহামারীতে রোগের উগ্রতা সমান হয় না ।

রোগ নির্ণয়

(DIAGNOSIS)

বসন্ত রোগ যখন বহু ব্যাপক (Epidemic) রূপে প্রকাশ পায় তখন হঠাৎ জরের আক্রমণ, কোমর এবং মাথার যন্ত্রণা, বমি ইত্যাদি লক্ষণ দেখিলে অধিকাংশ সময় রোগ নির্ণয় করা কঠিন হয় না । কিন্তু মহামারী ভিন্ন অল্প সময়ে উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে রোগ নির্ণয় করা অতিশয় শক্ত হইয়া পড়ে ।

বসন্ত রোগের প্রথম অবস্থায় হামের সহিত ইহার গোলমাল হইবার সম্ভাবনা ।

হামে চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং তাহা হইতে জল পড়ে । হামের গুটিগুলি চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ছোট হইতে থাকে কিন্তু বসন্তের গুটি চব্বিশ ঘণ্টার ভিতর ছোট না হইয়া বড় হইতে থাকে । হামে কপ্লিকস্ স্পটস (Koplik Spots) পাওয়া যায় । বসন্তরোগে তাহা পাওয়া যায় না । .

আসল বসন্তের তুলনায় পানি বসন্তে কোমরের ও মাথার যন্ত্রণা এবং অগ্রান্ত্র কষ্টদায়ক লক্ষণ নাই বলিলেই চলে । পানি বসন্তের উদ্ভেদ অধিকাংশ স্থলে প্রথম দিনেই বাহির হয়, প্রকৃত বসন্তে চতুর্থ দিবসে বাহির হয় । আসল বসন্তে গায়ে হাত বুলাইয়া দেখিলে মনে হয় যেন চর্মের নিম্নে বন্দুকের ছট্রা (Shot) রহিয়াছে । উদ্ভেদগুলির মধ্যভাগে গর্ত (umbilication) হয় । পানি বসন্তে এই সমস্ত কিছু দেখা যায় না । পানি বসন্তের উদ্ভেদ সাধারণতঃ প্রথমে বুকে এবং পিঠে বাহির হয় । আসল বসন্তের

উদ্ভেদ প্রথমে কপালে, হাতের কঙ্গি এবং কঙ্গির নীচের দিকে বাহির হয় ।

যে হামে চর্ম্মের নীচে রক্ত জমে তাহা হইতে রক্ত বসন্তকে পৃথক করা অনেক সময় অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে । তবে বসন্তের গুটি মিউকাস মেম্ব্রেনে অধিকতর স্পষ্ট দেখায় ।

বসন্তের টিকা ।

আজকাল ইংরাজি টিকা দেওয়া হইয়া থাকে । ইহা বাঙ্গালা টিকা অপেক্ষা অনেক নিরাপদ । টিকা ভাল করিয়া উঠিলে বসন্ত রোগ ইইবার ভয় খুব কমই থাকে ।

বসন্ত রোগ বহু ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে অথবা যদি কাহাকেও বসন্ত রোগীর নিকট যাইতে হয় তবে তাহাকে টিকা লওয়া উচিত, ইহা অনেকেরই মত । কিন্তু অধিকবার টিকা দিয়া আমরা অনেককে নানাবিধ রোগে ভুগিতে দেখিয়াছি ।

যে সকল শিশু রুগ্ন অথবা বাহারা খোস, পাচড়া, কাউর (eczema) অথবা অগ্নি কোনও প্রকার উদ্ভেদ জনিত রোগে ভুগিতেছে তাহাদিগকে টিকা দেওয়া উচিত নহে ।

১৯—পরিচ্ছেদ ।

বসন্ত রোগের চিকিৎসা ।

১। বসন্ত রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ—

একোনাইট,

বেলেডোনা,

জেলসিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া ।

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে —

(ক) রোগী যখন অত্যন্ত ছটফট করে তখন

একোনাইট

দেওয়া আবশ্যক হইয়া পড়ে ।

বেলেডোনাতেও

রোগী অনেক সময় ছটফট করে তবে তাহা অধিকাংশ সময়
বিকারের জন্ম হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪৬ এবং
৪৮ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

(খ) রোগী যখন চূপ করিয়া শুইয়া থাকে, নড়িতে চাহে না বা
নড়িতে পারে না তখন

জেলসিমিয়াম অথবা

ব্রাইয়োনিয়া

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে
দেখুন ।

উপরিলিখিত ঔষধগুলি বাতীত অন্ত ঔষধগুলি লক্ষণ অনুসারে
রোগের যে কোন অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে ।

২। রোগী যখন অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে, ভয়ানক অস্থির হয় তখন

একোনাইট,
রাস্‌ টক্স অথবা
আর্সেনিক

সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে
দেখুন । বসন্ত রোগে রোগী ছট্‌ফট্‌ করিলে কখন কখন

এসিড ফস্‌

ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় । এই অবস্থায় সাধারণতঃ রোগীর মৃত্যুভয়
এবং উদরাময় বর্তমান থাকে ।

৩। রোগী যখন ঘুমাইয়া থাকিতে অথবা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে
চাহে তখন

জেলসিমিয়াম,
ব্রাইয়োনিয়া,
এন্টিম টার্ট অথবা
এপিস্‌

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । জেলসিমিয়াম, ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিম টার্টের
প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে । এপিস এবং
ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৪। যখন বসন্ত রোগীর শ্লেষ্মা বা কাসি দেখা দেয় অথবা যখন কুস্কুস্‌,
আক্রান্ত হইয়া নিউমোনিয়া অথবা ব্রনকাইটিস হয় তখন সাধারণতঃ

ব্রাইয়োনিয়া,
এটিম টার্ট অথবা
ফস্ফরাস

আবশ্যক হইয়া থাকে । ব্রাইয়োনিয়া এবং এটিম টার্টের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন । ব্রাইয়োনিয়া এবং ফস্ফরাসের প্রভেদ ৪৯—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে । বসন্ত রোগীর নিউমোনিয়া হইলে নিউমোনিয়া চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে ঔষধ নির্বাচন কালে সে গুলিও দেখিয়া দিবেন ।

৫। যখন গায়ের জ্বালা থাকে তখন সচরাচর

একোনাইট,
ব্রাইয়োনিয়া,
আর্সেনিক,
ফস্ফরাস,
এপিস,
ল্যাকেসিস এবং কখন কখন
রাসটক্স

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদিগের মধ্যে একোনাইট সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় কাজে লাগে ।

নিম্নে ঔষধ নির্বাচনের কিছু সঙ্কেত লিখিয়া দিলাম ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হইলে সাধারণতঃ

একোনাইট,
আর্সেনিক এবং
রাসটক্স

বাবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

ব্রাইয়োনিয়া এবং ফসফরাসের প্রভেদ ৫৯—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস এবং রাসটক্সের প্রভেদ ৫২—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস এবং আর্সেনিকের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

রাসটক্স এবং ল্যাকেসিসের প্রভেদ ৬১—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

৬ । নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ রক্ত বসন্তে বাবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস টক্স,
আর্সেনিক,
হ্যামামেলিস,
ফসফরাস,
ক্রোটেলাস্ ।

ইহাদিগের ভিতর আর্সেনিক এবং রাস টক্সের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে বর্ণিত হইয়াছে ।

ফসফরাসের কথাও পূর্বে বলা হইয়াছে ।

হ্যামামেলিস এবং ক্রোটেলাস দুই ঔষধেই শরীরের নানা দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হইতে দেখা যায় । এই দুইটাই রোগের টাইফয়েড অবস্থায় বাবহৃত হইয়া থাকে । রোগীর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয় হইলে ক্রোটেলাসের আবশ্যক হইয়া থাকে ।

৭ । উপরি উক্ত ঔষধগুলি ব্যতীত বসন্ত রোগে এসিড ফস, খুজা, ভেরি-ওলিনাম অথবা ভ্যাকসিনিলামও বাবহৃত হয় । ইহাদের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি অতি সংক্ষেপে নিম্নে লিখিয়া দিলাম ।

এসিড ফস্—

কনফ্লুয়েন্ট শ্রেণীর বসন্ত অর্থাৎ যে বসন্ত খুব ঘেঁসাঘেঁসি বাহির হয় সেই বসন্তে ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে । রাসটক্সও এই প্রকার বসন্তে দেওয়া হইয়া থাকে । ইহাতে সাধারণতঃ পূঁজ না হইয়া বড় বড় ফোস্কা হয় । ঐ ফোস্কা গলিয়া যাইয়া ঘা হয় । যখন রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

খুজা—ইহাতে গুটিগুলি চেষ্টা হয় । গুটির চারিদিক কৃষ্ণবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে । গুটিগুলিতে অত্যন্ত বেদনা হয় ।

ভেরিওলিনাম—কপালে, কোমরে এবং পায়ে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ভ্যাক্সিনিয়াম—কপালে এত যন্ত্রণা হয় যে মনে হয় যেন কপাল ফাটিয়া যাইবে । পায়েতেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন পায়ের হাড় গুলা ভাঙ্গিয়া গিয়াছে ।

৮ । কখন কখন বাহ প্রয়োগের জন্ত একিনেসিয়া মাদার টিঞ্চার ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহার কথা পরে লিখিত হইল । এই ঔষধ খাইতেও দেওয়া হয় ।

ঔষধের বিবরণ ।

পূর্বেই বলিয়াছি যে একোনাইট, জেলসিমিয়াম, বেলেডোনা এবং ব্রাইয়োনিয়া সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয় । ঐ গুলি ব্যতীত অল্প ঔষধগুলির নাম বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল ।

একোনাইট ।

এই ঔষধ সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

চঠাৎ জ্বর আসে এবং তাহা শীঘ্র অধিক হইয়া পড়ে ।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে ।

বারে বারে পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

রোগীর মৃত্যু ভয় হয় । কেবলই বলে “এবার আর বাঁচব না” ।

অনেকে বলেন যে রোগের প্রথম অবস্থায় একোনাইট অপেক্ষা জেলসিমি-
য়ামে অধিক ফল পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেলসিমিয়াম ।

এই ঔষধটি সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইহাতে রোগী নিস্তেজ হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে । কচিং কখন
অস্থির হয় ।

রোগীর পিপাসা থাকে না ।

হাত, পা, পিঠ ইত্যাদি ব্যথা করে ।

মাথায় যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথাটা দড়ি দিয়া কে বাঁধিয়া দিয়াছে ।

কোন কোন রোগীর খিচুনি হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x হইতে ৬ শক্তি পর্যন্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বেলেডোনা ।

ইহাও রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জ্বর অত্যন্ত অধিক হয় ।

মাথায় রক্ত উঠে । মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

চোখ মুখ লালবর্ণ হইয়া উঠে ।

রোগী আলোক সহ করিতে পারে না ।

ষাড়, পিঠ এবং কোমর অত্যন্ত ব্যথা করে ।

গাত্রচর্ক্ষ এবং মৈত্রিক ঝিল্লি (mucous membrane) ফুলিয়া উঠে ।

গলা শুড় শুড় করিয়া কাসি হয় ।

অন্ন অন্ন করিয়া প্রস্রাব হয় ।

রোগীর ঘুমাইবার ইচ্ছা হয়, কিন্তু ঘুমাইতে পারে না ।

রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে ।

কোন কোন রোগীর আক্ষেপ হয় ।

রোগের শেষের দিকে যখন গুটিগুলি শুকাইতে থাকে এবং যখন সেগুলি
চুলকাইতে আরম্ভ হয় তখন বেলেডোনা দিলে অনেক সময় উপকার
পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হয় ।

ব্রাইয়েনিয়া ।

ইহা রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হয় । আবার পরে যখন ফুস্ফুস
আক্রান্ত হইয়া কাসি দেখা দেয় অথবা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখনও
ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রোগীর গা বমি বমি করে, কাহার কাহার বমিও হয় । বমিতে
সাধারণতঃ পিত্ত উঠিয়া থাকে ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ভয়ানক জ্বর হয় ।

নড়িলে চড়িলে সকল উপসর্গেরই বৃদ্ধি হয় ।

রোগীর পিপাসা থাকে ।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে । কখন কখন গুটলে দান্ত হয় ।

যখন বসন্তের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না তখন ব্রাইনোনিয়ায় বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬ অথবা ৩০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

নিম্নলিখিত ঔষদগুলি সাধারণতঃ রোগের

প্রথম অবস্থার পর ব্যবহৃত হয় ।

(বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল ।)

আর্সেনিক ।

যখন রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে অর্থাৎ যখন রোগীর অবস্থা

অত্যন্ত খারাপ হয় তখন আর্সেনিক দিবার আবশ্যিকতা হইয়া থাকে ।

রক্ত বসন্তে আর্সেনিকে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

ভারী ছটফট করে । দুর্বলতার জন্য নড়িতে না পারিলে অল্প লোককে

নড়াইয়া দিতে বলে । ভিতরে ছটফটানির ভাব দেখা যায় ।

গাত্রে অত্যন্ত জ্বালা হয় ।

বসন্তের গুটিগুলি ভাল করিয়া বাহির হয় না ।

পূঁজপূর্ণ গুটিগুলি কখন প্যাবড়াইয়া যায় (become flat), কখন কাল হইয়া যায় অথবা কোন কোন সময়ে রক্তে ভরিয়া উঠে (become hæmorrhagic.)

রোগীর প্রায়ই উদরাময় বর্ত্তমান থাকে, তরল মল, তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ।

সাধারণতঃ রোগীর অত্যন্ত পিপাসা থাকে, পরিমাণে অল্প কিন্তু অল্পক্ষণ অন্তর জল পায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এন্টিম টার্ট ।

কেহ কেহ এই ঔষধটিকে বসন্তের প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

যে সময়ে বসন্তের গুটি ভাল করিয়া বাহির হয় না অথবা যখন গুটিগুলি বসিয়া যায় তখন এন্টিম টার্টে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

বসন্ত রোগে ফুস্ফুস্ এবং উদর আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ উদরাময় হইলে) এই ঔষধ অনেক সময় বেশ কাজ করে।

রোগের প্রথম অবস্থায় শুষ্ক কাসিতে রোগীকে অত্যন্ত জ্বালাতন করে।

রোগীর ব্রণকাইটিস্ অথবা ব্রণকোনিউমোনিয়া হইলে ইহাতে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। কাসিবার সময়ে বুকে ষড় ষড় শব্দ হয়। মনে হয় যেন কতই শ্লেষ্মা উঠিবে কিন্তু কাসিলে কিছুই উঠে না অথবা অতি সামান্য উঠে।

কখন কখন রোগীর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া যায়।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

কোমরে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

গা বমি বমি করে, বমিও হয় ।

কখন বা খুব বমির বেগ (retching) হয়, কিন্তু বমি হয় না । ইহাতে

রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

জিহ্বায় সাদা পুরু লেপ পড়ে ।

রোগীর পিপাসা থাকে না ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া

থাকে ।

এপিস ।

ইহার পূর্ণ নাম এপিস মেলিকিকা ।

যখন গাত্র অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, লালবর্ণ হয় এবং অত্যন্ত চুলকায় তখন

এপিসে অত্যন্ত উপকার হইয়া থাকে ।

ইহাতে পিপাসা থাকে না ।

প্রায়ই প্রস্রাব কমিয়া যায় ।

গায়ে জ্বালা থাকে ।

কখন কখন হল ফুটাইবার ন্যায় যন্ত্রণা হয় ।

রোগের শেষ অবস্থায় অথবা যখন গুটি বসিয়া যায় কিম্বা বসিয়া যাইবার

উপক্রম হয় তখন কোন কোন রোগীর নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়,

তাহার মনে হয় যেন এইটাই তাহার শেষ নিঃশ্বাস, আর নিঃশ্বাস

গইতে পারিবে না, এই অবস্থায় এপিসে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

যদি মেনিন্জাইটিস্ দেখাদেয় তবে এপিসে খুব ফল পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্রোটেলাস ।

অতিশয় কঠিন শ্রেণীর বসন্তে ইহা সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইহা রক্ত বসন্তের অতি সুন্দর ঔষধ ।

যখন বসন্তের গুটি বাহির না হইয়া গুহুদ্বার, নাসিকা ইত্যাদি দেহের

বহিঃদ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয় তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

জিহ্বা গুরু এবং তাহার রং পাংশুটে (dark brown) হয় । কখন কখন

তাহার বর্ণ হরিত্রা হয় কিন্তু দুই পার্শ্ব এবং অগ্রভাগ লালবর্ণ হয় ।

অদম্য পিপাসা হয় ।

রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে কিন্তু

বিকায়ে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে ।

অতি অল্প প্রস্রাব হয়, তাহার বর্ণ প্রায় কৃষ্ণবর্ণ ।

সমস্ত শরীর বিশেষতঃ হস্ত পদ শীতল হয় ।

দুর্ব্বলতার জন্য হস্ত পদ কম্পিত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ইহার নিম্নক্রম যথা ৬x অথবা ৬ ইত্যাদি ব্যব-

হৃত হইয়া থাকে । কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

থুজা ।

এটিম টার্ট এবং ভেরিওলিনামের স্তায় থুজাও কেহ কেহ বসন্ত রোগের

প্রতিষেধক রূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন ।

বসন্তের গুটি বাহির হইবার সময় এই ঔষধ আবশ্যক হইয়া থাকে ।
 গুটিগুলি চেপ্টা হয় ।
 গুটির ভিতর যে পুঁজ থাকে তাহা দেখিতে দুগ্ধের ন্যায় সাদা ।
 পুঁজে দুর্গন্ধ হয় ।
 গুটিগুলিতে অত্যন্ত বেদনা এবং যন্ত্রণা হয় ।
 গুটির চারি দিক কৃষ্ণবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে ।
 বসন্ত সারিয়া যাইলে গাত্রে সে গর্ত গর্ত দাগ হয় গুটি পাকিবার সময় এই
 ঔষধ দিলে অনেক সময় সেই প্রকার দাগ হইতে পারে না ।
 সমস্ত হস্তে এমন কি অঙ্গুলিতে পর্য্যন্ত বাথা হয় ।
 গলা ভার হয় এবং গলার ভিতর ঘায়ে মত হয় ।
ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ফস্ফরাস ।

যে সকল রোগীর রক্তশ্রাবের ধাতু ফস্ফরাসে তাহাদের বিশেষ উপকার
 হইয়া থাকে ।
 বসন্তের গুটির মধ্যে রক্ত জন্মে ।
 রোগীর অত্যন্ত কাসি হয় । শুষ্ক কাসি । কাসিতে শ্লেষ্মা উঠে না ।
 কাসির জন্ত রোগী দুর্বল হইয়া পড়ে ।
 কাসিবার সময় বুক লাগে ।
 শ্লেষ্মার সহিত রক্ত উঠে ।
 অনেক সময়ে গুটিগুলিতে পুঁজ না হইয়া বড় বড় ফোঁফা হয় । সেই
 ফোঁফা গলিয়া গিয়া যা হয় ।

রোগী নির্বোধের ত্যাক্স পড়িয়া থাকে । কিছুই চাহে না, এমন কি জল খাইবার কথাও বলে না ।

হস্তের অঙ্গুলিগুলি কাঁপিতে থাকে, মনে হয় যেন কিছু ধরিতে যাইতেছে
(Subsultus tendinum.)

কখন কখন রোগী অত্যন্ত ছটফট করে ।

রোগীর মৃত্যুভয় হয় ।

জলের মত পাতলা দান্ত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ভ্যাক্সিনিলাম ।

এই ঔষধটিও বসন্তের প্রতিষেধক রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

যাহাদের বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইবার খুব ভয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

এই ঔষধের লক্ষণ প্রায় সমস্তই ভেরিওলিনামের মত ।

কপালে অত্যন্ত যক্ষণা হয়, মনে হয় যেন কপাল কাটিয়া বাইবে ।

রোগীর মনে হয় যেন পায়ের হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে ।

প্রাতঃকালেই যক্ষণাগুলি বর্দ্ধিত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ভেরিওলিনাম ।

যে সকল ঔষধ বসন্তের প্রতিষেধক রূপে ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে ভেরিওলিনাম, ভ্যাক্সিনিলাম এবং ম্যালানড্রিনামের বিশেষ সূখ্যাতি শুনিতে পাওয়া যায় । টিকা দেওয়ার পরিবর্তে কেহ কেহ উক্ত ঔষধ গুলি ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন । কিন্তু টিকা না দিলে কেবল মাত্র ঔষধের উপর নির্ভর করিয়া থাকিয়া অনেক সময় বিশেষ বিপদ ঘটিতে শুনা গিয়াছে ।

কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে বসন্তের সকল অবস্থাতেই একমাত্র ভেরিওলিনামের উপর নির্ভর করিয়া থাকা যায় । যখন গুটিগুলির ভিতর পূঁজ হইতে আরম্ভ হয় সেই সময় ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

এই ঔষধ প্রয়োগে মন্দ লক্ষণ গুলি প্রায়ই অদৃশ্য হইয়া রোগী নিরাপদ হয় ।

কোন কোন রোগীর বণকাইটিস্ হয় ।

পৃষ্ঠে বেদনা হয় । সেই জন্ত নড়িতে চড়িতে কষ্ট হয় ।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং

মাঝে মাঝে অজ্ঞান হইয়া যায় ।

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ফস্ফরিক এসিড ।

যে বসন্ত গায়ে লেপে বাহির হয় সেই বসন্তে ইহা সুন্দর কাজ করে । এই শ্রেণীকে ইংরাজীতে কনফ্লুয়েন্ট (confluent) বসন্ত বলে । ইহাতে গুটিগুলি খুব ঘেঁসা ঘেঁসি বাহির হয় ।

রোগীর যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বেশ কাজ হয়।

কোমরে অসহ্য যন্ত্রণা এই ঔষধের একটা প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

এই যন্ত্রণা পায়েতেও হইয়া থাকে।

এই ঔষধ প্রয়োগে গুটিগুলি শুকাইয়া যায় এবং বসন্তের পরে গায়ে যে দাগ হয় তাহাও অনেক সময় হইতে পারে না।

যখন বসন্তের প্রকোপ গলার ভিতর অধিক হইয়া থাকে তখন ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময় গুটিগুলি বেশ সুন্দর ভাবে বাহির হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কিচিং কখন ৬ষ্ঠ শক্তি দেওয়া হয়।

মার্কি'উরিয়াস্।

গুটিগুলি মার্কিবার সময় যে জ্বর হয় সেই জ্বরে ইহাতে বেশ কাজ হয়।

অস্ত্রান্ত লক্ষণ পানিবসন্তের মধ্যে ৬২৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

রাস্ টঙ্গ।

যখন বসন্তের গুটি বাহির হইতে আরম্ভ হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলেও ইহাতে বেশ কাজ পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত ছটকট করে, কেবলই পার্শ্ব পরিবর্তন করে। ইহাতে
কণিকের ক্ষুদ্র স্থিতি বোধ হয়।

অতিশয় দুর্বল হইলেও শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চাহে।

মাথা ব্যথা করে।

জিহ্বা শুষ্ক হয়।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থানে লাল বর্ণ দাগ হয় (Triangular red tip.)

রাস-টক্সের গুটি অধিকাংশ স্থলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হয়। কখন কখন অত্যন্ত ঘেঁসা
ঘেঁসি বাহির হয় (confluent)

গুটি গুলির ভিতর রক্ত জমে বলিয়া কৃষ্ণ বর্ণ দেখায়।

প্রথমে গাত্র অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়া পরে চূপসাইয়া যাইয়া কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়।
সচরাচর উদরাময় দেখা যায়।

কখন কখন রক্ত দাশু হয়।

কোন কোন রোগীর ঠোঁটে এবং দাঁতে ছেৎলা (Sordes) পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।
কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

ল্যাকেসিস্

এবং

ব্যাপ্টিসিয়া

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন রাস-টক্সের স্থায়

ল্যাকেসিস্ এবং ব্যাপ্টিসিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ল্যাকেসিসের

সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৬—পরিচ্ছেদে এবং ব্যাপ্টিসম্যার সংক্ষিপ্ত বিবরণ
৩৪—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে। উহাদের বিস্তারিত বিবরণ
যথাক্রমে ৩৯৩ এবং ৩৮৬ পৃষ্ঠায় বর্ণিত হইয়াছে।

সিমিসিফিউগা ।

এই ঔষধের আর একটা নাম এক্টিয়া রেসিমোসা ।
বসন্তের ঞ্চটি উঠিবার সময় যখন কোমরে, গায়ে এবং পায়ে ভয়ানক ব্যাধা
হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।
গায়ের বেদনার অস্ত্র নরম বিছানাও শক্ত বলিয়া বোধ হয় ।
শরীরের মাংসপেশী সমূহে এত বেদনা হয় বোধ হয় যেন সেন্সুলিকে কেহ
হামান দিস্তায় কুটিয়া দিয়াছে ।
চূপ করিয়া শুইয়া থাকিলে যন্ত্রণা কম বলিয়া মনে হয় ।
যে সময়ে ঞ্চটি বাহির হয় সেই সময়ে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও পাওয়া যায় ।
রোগীর ঘুম হয় না ।
মন অতিশয় উত্তেজিত হয় ।
মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে ।
গা অত্যন্ত গরম হয় ।
গা চুলকায় ।
রোগীর কখন কখন মনে হয় যেন গায়ে সূঁচ বিঁধাইতেছে ।
ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কখন
কখন ৩০ অথবা অস্বাভাবিক ক্রমও দেওয়া হয় ।

স্ফারাসেনিয়া ।

যে সকল বসন্ত কঠিন আকার ধারণ করে সেই সমস্ত বসন্তে কখন কখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

ইহাতে অনেক সময়ে গুটিগুলি না পাকিয়া রোগ সারিয়া যায় ।

মাথাব্য এবং কোমরে যন্ত্রণা হয়, সেই সঙ্গে জ্বর থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

হ্যামামেলিস ।

হ্যামামেলিস্ রক্ত বসন্তে অনেক সময় বেশ কাজ করে ।

শরীরের নানা স্থান হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে । সাধারণতঃ তাহার রং কাল । নাসিকা, দাঁতের মাটি অথবা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হয় । কখন কখন বমির সহিত অথবা মলের সহিত রক্ত পড়ে । কোন কোন সময়ে গাত্র-জ্বরের নিম্নে রক্ত জমে ।

কোমরের নিম্নে অত্যন্ত বেদনা হয় ।

পায়ের গাঁট (ankle) ভারী বোধ হয় ।

বসন্ত রোগে যখন টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে তখন এই ঔষধে বেশ কাজ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩x, ৩, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হয় ।

একিনেসিয়া ।

(ECHINACEA)

বসন্তের ক্ষতের ক্ষত যখন রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে তখন ইহাতে বেশ উপ-
কার পাওয়া যায় ।

সাধারণতঃ ইহার মাদার টিঞ্চার ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কেহ কেহ পরিশ্রুত জলের সহিত ইহার লোসন তৈয়ারী করিয়া ক্ষত
ধোত করিতে দেন । কেহ অলিভ অয়েলের (জলপাইয়ের তৈলের)
সহিত মিশাইয়া ক্ষতে লাগাইতে বলেন । কেহবা ইহার মাদার
টিঞ্চার তুলি করিয়া লাগাইয়া দিতে বলেন । একভাগ মাদার টিঞ্চারের
সহিত ৪০ অথবা ২৪ ভাগ পরিশ্রুত অথবা সিদ্ধ করা জল মিশাইলে
লোসন তৈয়ারী হয় । একভাগ মাদার টিঞ্চারের সহিত ৭ ভাগ
অলিভ অয়েল মিশাইয়া তৈল প্রস্তুত হয় । অনেকে বলেন যে এই
ঔষধ ক্ষতে লাগাইলে গায়ে বসন্তের গর্ত গর্ত দাগ হয় না ।



উপরে বর্ণিত ঔষধগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহও লক্ষণ মিলিয়া
যাইলে বসন্ত রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এমন-কার্স, এমন-মিউর, এনাকাডিয়াম, এন্টিম-ফ্রুড, ক্যাম্ফর,
কার্বো-ভেজ, ক্যামোমিলা, চায়না, কফিয়া, ডিজিটেলিস, হাইড্রাসটিস্,
হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, হাইয়স্‌সিয়ামাস্, ইপিকাক, সাইলিসিয়া, সালফার,
ভিরেট্রাম ভিরিডি, জিন্‌কাম মেটালিকাম্ ।



পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

বসন্ত রোগীর ঘর এরূপ হওয়া আবশ্যক যেখানে পরিবারবর্গের অগ্র কাহারও যাইবার আবশ্যক না হয় । ঐ ঘর বাড়ীর এক প্রান্তে হইলে ভাল হয় (ঘর সম্বন্ধে অত্যাশ্রয় কথা ২৩ পৃষ্ঠায় দেখুন) । শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অন্ত কেহ রোগীর সংস্পর্শে আসিবেন না । শুশ্রূষাকারীও অত্র লোকের সংস্রব ত্যাগ করিবেন ।

রোগীর শয্যা যেন সর্বদা পরিষ্কার থাকে । আবশ্যক মত মাঝে মাঝে বদলাইয়া দিবেন । শয্যা যত নরম হইবে, রোগীর কষ্ট তত কম হইবে । কখন কখন জল অথবা বায়ুপূর্ণ রবারের গদি আবশ্যক হইয়া থাকে ।

যদি অর অত্যন্ত অধিক হইয়া পড়ে তবে জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া (Sponge স্পঞ্জ করিয়া) দেওয়া উচিত । মাথার চুল খুব ছোট করিয়া কাটিয়া দেওয়া ভাল ।

গুটির উপর খোসা (Crusts) পড়িতে আরম্ভ হইলে রোগীর গাত্র শুক হইতে দেওয়া উচিত নহে । সেই সময়ে মীসিরিণ অথবা ভাল ভেসেলিন মাখাইয়া দেওয়ার আবশ্যক হয় । গব্য মাখন, মীসিরিণ অথবা ভ্যাসেলিন অপেক্ষা কোন অংশে হীন নহে । খোসা উঠিবার পূর্বে মলম ইত্যাদি তৈলাক্ত পদার্থ মাখাইলে বিশেষ কিছু অধিকতর উপকার পাওয়া যায় না । বরং অনেক সময় খোসা উঠিতে বিলম্ব হইয়া যায় । যে গুটিগুলি আপনি কাটিয়া না যায় তাহাদিগকে কাটিয়া অথবা গালিয়া দেওয়া আবশ্যক । বসন্ত চুলকাইলে সেই স্থান জল দ্বারা ভিজাইয়া দিলে চুল-কানির উপশম হয় ।

কেহ কেহ বলেন যে রোগীকে গরম জলে ডুবাইয়া রাখিলে (Continuous warm bath দিলে) প্রভূত উপকার হয় । লেপা

বসন্তে (confluent varietyতে), গুটিতে পূঁজ হইলে (in all cases of suppuration) অথবা রক্ত দূষিত (toxæmia টক্সিমিয়া) হইলে রোগীকে স্নান করাইলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। চক্ষে গুটি বাহির হইলে বোরিক লোসনে চক্ষু ধোয়াইয়া চক্ষের পাতার ধারে ভাল ভেসেলিন (চেসিবরো কোম্পানীর) দেওয়া উচিত। এক আউন্স পরিষ্কৃত জলে দশ গ্রেণ বোরিক এসিড গুলিয়া লইলে বোরিক লোসন তৈয়ারী হয়। ভেসেলিনের পরিবর্তে ছুগ্ধের সর হাতে রগড়াইয়া চক্ষে দিলেও বেশ উপকার হয়। অনেক সময় উহা ভেসেলিন অপেক্ষা ভাল কাজ করে। রোগ আরোগ্য হইবার সময় মামড়ি উঠাইবার জন্ত রোগীকে মাঝে মাঝে প্রায়ই স্নান করাইয়া দেওয়া উচিত। বসন্তের অধিকাংশ রোগীই সারিয়া উঠে।

রোগভোগকালীন ভাল (পাল) সাণ্ড, এরাকট অথবা বার্লি জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া তাহাতে ছুগ্ধ এবং চিনি অথবা মিছরি মিশাইয়া খাইতে দিবেন। উদরাময় না থাকিলে প্রচুর পরিমাণে ছুগ্ধ এবং পিপাসা থাকিলে যথেষ্ট পরিমাণে জল দেওয়া যাইতে পারে। ডালিম, বেদনা, আঙ্গুর, আপেল, কিসমিস, মনেকা ইত্যাদি ফলও আবশ্যিক মত দেওয়া যায়। মৎস্ত, মাংস, ডিম্ব ইত্যাদি না দেওয়াই ভাল। রোগ আরোগ্য হইলে লঘু পথ্য ব্যবস্থা করিবেন।

বসন্তের নিম্নলিখিত পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

প্রসিদ্ধ বসন্ত চিকিৎসক শ্রীযুক্ত নারায়ণ চন্দ্র চক্রবর্তী মহাশয়ের
নিকট হইতে প্রাপ্ত।

বসন্ত রোগের সকল অবস্থাতেই ছুগ্ধের সহিত সাণ্ড বা বার্লি খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। উহা ব্যতীত অর অথবা বিজর অবস্থাতে উদরাময়,

বিবমিষা অথবা বমি বর্তমান থাকিলে যবের মণ্ড ও কমলা লেবুর রস কাশির চিনির সহিত দেওয়া যায় ।

যবের মণ্ড প্রস্তুত করিতে হইলে প্রথমে যব ভিজাইয়া রাখিতে হয় । পরে উহা উত্তমরূপে বাটিয়া, পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া লইতে হয় ।

বসন্তের গুটি বাহির হইবার সময়ে যত্বপি পেটের পীড়া না থাকে, তবে রসগোল্লা, রসমুণ্ডি বা কুমড়ার মিঠাই খাইতে দিলে বসন্তের গুটি বেশ পরিষ্কাররূপে বাহির হইয়া যায় ।

বসন্তের পক্ষ অবস্থায় কোষ্ঠ বন্ধের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে কাঁচা মুগ এবং মুসুরির কাথ অতি উত্তম পথ্য । মুগ এবং মুসুরি প্রত্যেকে এক তোলা, ১৬ তোলা জলের সহিত মৃৎপাত্রে কাষ্ঠের মুহু অগ্নিতে সিদ্ধ করিয়া ৮ তোলা থাকিতে নামাইয়া লইতে হইবে, পরে প্রয়োজন লত সৈন্ধব লবণ ও অন্ন পরিমাণ গব্য স্তূত মিশ্রিত করিয়া লওয়া যাইতে পারে ।

উপরিউক্ত নিয়মে রোগীর আবশ্যক মত কাথ প্রস্তুত করিয়া লইবেন । কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে টাটকা খইএর মণ্ড বিশেষ উপকারী ।

রোগীর উদরাময় থাকিলে যবের মণ্ড অথবা এরোকট উৎকৃষ্ট পথ্য । মুসুর ডালের কাথেও অনেক সময়ে উদরাময় সারিয়া যায় ।

বিজ্ঞর অবস্থায় বা সামান্য জ্বর থাকা সত্ত্বেও কোন উপসর্গ না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া কচি পটল সিদ্ধ ও কাঁচাকলা সিদ্ধ, কাশির চিনি অথবা সৈন্ধব লবণের সহিত দেওয়া যাইতে পারে । এই অবস্থায় অন্ন পরিমাণ রাস্তা আলুও সিদ্ধ করিয়া কাসির চিনির সহিত দেওয়া চলে । এই সময়ে রোগীর কিছু চিবাইয়া খাইবার ইচ্ছা খুব প্রবল হইতে দেখা যায় । এই অবস্থায় টাটকা চিঁড়া ভাজা, গাওয়া স্তূতে আদা ভাজিয়া তাহার সহিত দেওয়া যাইতে পারে ।

বসন্ত শুষ্ক হইয়া আসিবার সময়ে জ্বর না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া গব্যঘৃতে হালুয়া ও ময়ান না দিয়া লুচি প্রস্তুত করিয়া খাইতে দেওয়া যায় ।

বসন্ত রোগীকে তিন সপ্তাহের পূর্বে অন্ন পথ্য দেওয়া উচিত নহে । জ্বর না থাকিলে রোগীর ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া সচরাচর ২৪ দিন পরে দুধ ভাত দেওয়া যাইতে পারে ।

বসন্ত রোগীর পক্ষে তৈল ও লবণ একেবারে নিষিদ্ধ, তবে আবশ্যক হইলে সৈন্ধব লবণ কিঞ্চিৎ দেওয়া চলে । বেগুন, সিম, লাউ, বিলাতি কুমড়া খাইতে দিবেন না । মাছ ও মাংস সর্ব্বথা পরিত্যজ্য ।

আমুসঙ্গিক চিকিৎসা ।

শীতলা চিকিৎসকের মত—

শীতলা চিকিৎসকের মত—যত্বেপি বসন্তের গুটি বেশ পরিষ্কাররূপে বাহির না হয় এবং ঐ সঙ্গে যদি অত্যন্ত গাত্রদাহ বর্তমান থাকে, তাহা হইলে কলমি শাক সিদ্ধ জল দ্বিগুণ উষ্ণ থাকিতে খাইতে দিবেন । দরজা, থাকিতে জানালা বন্ধ করিয়া কলমি শাক এবং হিঞ্চা শাক সিদ্ধ জল দ্বিগুণ উষ্ণ বেশ করিয়া গায়ে মাখাইয়া দিবেন । পরে গরম কাপড়ে উত্তমরূপে গাত্র ঢাকিয়া দিবেন । ইহাতে গাত্রদাহ নিবারিত হইবে ।

বসন্ত পাকিয়া যখন পূঁজ বাহির হইতে থাকে অর্থাৎ যখন বসন্তে কাঁটা দেওয়া হয় সেই সময়ে নিমপাতা গুঁড়া আন্দাজ ছয় আনা এবং ঘুঁটের টাটকা ছাই গুঁড়া দশ আনা একত্রে উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া প্রচুর পরিমাণে গায়ে মাখাইয়া দিলে সত্ত্বর পূঁজ শুষ্ক হইয়া যায় ।

বসন্ত রোগীকে নিমপাতার বিছানায় শয়ন করিতে দিবেন । প্রচুর পরিমাণে নিমপাতা বিছানায় বেশ ভাল করিয়া বিছাইয়া তাহার উপর রোগীকে শয়ন করান নিয়ম, কিম্বা ঐ নিমপাতার উপর পরিষ্কার পাতলা চাদর ঢাকা দিয়া তাহার উপর শয়ন করিতে দিবেন । গাত্রের উপরও পাতা ছড়াইয়া দেওয়া চলে । প্রত্যহ নিম পাতা বদলাইয়া 'দেওয়া প্রয়োজন ।

প্রথম, হইতেই যাহাতে বসন্ত রোগীর গাত্রে শীতল বায়ু না লাগিতে পায় তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করিতে হইবে । বসন্ত বাহির হইবার সময়ে ঠাণ্ডা লাগিলে পরিষ্কাররূপে বসন্ত বাহির হইবার পক্ষে ব্যাঘাত ঘটে ।

২০—পরিচ্ছেদ ।

বিসৰ্প ।

(Erysipelas)

ইহাকে ইংরাজিতে এরিসিপেলাস্ বলে । এই রোগে ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস্ এরিসিপেলাটিস্ নামক ব্যাসিলাস্ দ্বারা গাত্রস্থক আক্রান্ত হইয়া থাকে । শরীরের যে স্থানে এই রোগ দেখা দেয় সেই স্থানে প্রদাহ ইত্যাদি স্থানিক লক্ষণসমূহ (local symptoms) এবং জ্বর, দুৰ্ব্বলতা ইত্যাদি সাধারণ বা সার্বস্বাসিক (general or constitutional) লক্ষণসমূহ প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

রোগ উৎপত্তির কারণ ।

(ETIOLOGY)

এই রোগ বসন্তকালে অধিক হইতে দেখা যায় । ইহা সংক্রামক রোগ । রোগীর বস্ত্র, শয্যা ইত্যাদির সংস্পর্শে আসিলেও এই রোগ হইতে পারে । যে সকল লোক রোগীর সংস্পর্শে আসে, তাহাদের সংসর্গে আসিলেও এই রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে । অনেক সময়ে রোগের কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না । ইহাকে ইংরাজিতে ইডিওপ্যাথিক (Idiopathic Erysipelas) বলে । এই প্রকার এরিসিপেলাস সাধারণতঃ মুখমণ্ডলে হইয়া থাকে । এরিসিপেলাস প্রসবের পর,

অন্ত্রোপচার অথবা গাত্র সামান্য ছিঁড়িয়া বা ওয়ার পর কখন কখন হইতে দেখা যায় ।

মর্কিবিড এনাটমি ।

অধিকাংশ সময়ে এরিসিপেলাস এক স্থানে আবদ্ধ হইয়া শবীরের চতুর্দিকে বিস্তারিত হয় । আক্রান্ত স্থানেব ধাবের দিকে (Spreading edgeএ) ট্রেপ্টোকক্কাস জীবাণু পাওয়া যায় । ইহা বাতীত ত্বকের লিম্ফ্যাটিকভেসেলে এবং সাব্‌মিউকাস টিস্যুতেও ঐ জীবাণু বর্তমান থাকে ।

এরিসিপেলাসের লক্ষণ ।

নিম্নে মুখমণ্ডলের বিসর্পের কথা লিখিত হইল । শবীরের অঙ্গ স্থানে এরিসিপেলাস হইলে কতকটা এই প্রকার লক্ষণ পাওয়া যায় ।

বোগ আরম্ভের সময় রোগী অসুস্থ এবং অবসাদ (malaise) বোধ করে । জ্বর আসিবাব সময়ে কম্প হয় । নাসিকা, গ্রন্থি, গণ্ডদেশ অথবা যে স্থান ছিঁড়িয়া গিয়াছে সেই স্থান হইতে রোগ আবদ্ধ হয় ।

আক্রান্ত স্থান অতিশয় লালবর্ণ হয়, উত্তপ্ত হয়, ফুলিয়া উঠে এবং প্রদাহের অন্যান্য সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায় । আক্রান্ত স্থানে প্রায়ই ফোঁকা হইয়া থাকে । ধাবগুলি লালবর্ণ হইয়া চারিদিকে বিস্তারিত হয় । ভিতর দিকেব লাল রং ক্রমে কমিতে থাকে । মুখমণ্ডল অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, বিশেষতঃ চক্ষু, গণ্ড, অধর এবং মস্তক অতিশয় ফুলিয়া যায় । কাহারও কাহারও গ্রীবাদেশ এবং গ্রন্থিগুলি ফুলিয়া উঠে । কখন কখন মস্তকের

স্বকের নিম্নে পূঁজ জমে। কোন কোন সময়ে মুখগহ্বর, গলার ভিতর এবং ল্যারিংস্ আক্রান্ত হয়।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া উঠে। অর সাধারণতঃ ত্যাগ হয় না। প্রশ্নাবে এলবুমেন দেখা দেয়। বৃদ্ধ, মস্তপায়ী অথবা দুর্বল রোগীদের উৎকট লক্ষণাদি আসিয়া উপস্থিত হয়। মস্তপায়ীদিগের বিসর্পে অথবা মস্তকে এরিসিপেলাস হইলে প্রায়ই বিকার হইয়া থাকে।

কঠিন উপসর্গ।

(COMPLICATIONS)

মটিসের ইডিমা (Oedema of glottis) হইলে অধিকাংশ স্থলে রোগীর প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। মেনিন্জাইটিসের লক্ষণ পাওয়া যাইলেও অনেক সময় ঠিক মেনিন্জাইটিস হয় না। কচিং কখন নিউমোনিয়া, সেপ্টিসিমিয়া অথবা পাইরিমিয়া হইয়া থাকে।

ভাবী ফল।

(PROGNOSIS)

এই রোগ আপনার ইচ্ছানুযায়ী সময় লইয়া থাকে (Self limited disease). যে রোগ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হয় তাহাতে রোগ বিস্তারের প্রবণতা বন্ধ হইয়া যায়। চারি পাঁচ দিনে অর কমিয়া যায়। রোগার পূর্ন স্বাস্থ্য ভাল থাকিলে ইহাতে অতি অল্প সংখ্যক রোগী মৃত্যু-

মুখে পতিত হয়। মুখে এবিসিপেলাস হইলে অধিকাংশ বোগীকেই মাঝা
ঝাইতে দেখিয়াছি।

বিসর্পের চিকিৎসা।

- ১। শবীরেব যে স্থানে এবিসিপেলাস হয় সেত স্থান যদি খুব জ্বালা কবে
তবে সাধাবণতঃ

এপিস,
আর্সেনিক এবং
ক্যান্সারিস

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২—পবিচ্ছদে লিখিত হই
য়াছে। জ্বালা বর্তমান থাকিলে আবও অনেক ঔষধ দেওয়া হইয়া
থাকে তবে উপরি উক্ত ঔষধ কয়টি এবিসিপেলাসে সচবাচব দেওয়া
হয়। ল্যাকেসিসেও অত্যন্ত জ্বালা আছে। একোনাইটেও জ্বালা
করে।

- ২। যখন রোগ শরীরেব বাম দিক হইতে আবস্ত হইয়া দক্ষিণ দিকে
যায় তখন সাধাবণতঃ

ল্যাকেসিস এবং
রাস্ টক্‌স্

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৬১—পবিচ্ছদে দেখুন।

- ৩। যখন রোগ শরীরের দক্ষিণ দিক হইতে আবস্ত হইয়া শরীরেব বাম
দিকে যায় তখন সচরাচর

এপিস,

বেলেডোনা এবং

ক্যাথারিস

বাবস্থিত হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে যে প্রভেদ আছে তাহা ৪৯—
পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে । এপিষ্ট এবং বেলেডোনার আরও কিছু
প্রভেদ পরে এপিসের ভিতর দেওয়া হইয়াছে ।

৪ । রোগী যখন ছটফট করে তখন

একোনাইট,

আর্সেনিক,

রাস-টক্স এবং কখন কখন

বেলেডোনা

বাবস্থিত হইয়া থাকে । একোনাইট এবং বেলেডোনা সাধারণতঃ
রোগের প্রথম অবস্থায় বাবস্থিত হয় । ইহাদের প্রভেদ ৪৬—
পরিচ্ছেদে এবং অন্ত্যান্ত ঔষধের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে লিখিত
হইয়াছে ।

৫ । যখন এরিসিপেলাসে বড় বড় ফোঁফা হয় তখন

ইউফরবিয়াম এবং

ক্যাথারিস

প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে, ইহাদের প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে
লিখিত হইয়াছে ।

৬ । আক্রান্ত স্থানে পুঁজ হইবার উপক্রম হইলে অনেক ঔষধ বাবস্থিত
হইয়া থাকে । তাহাদিগের মধ্যে

আণিকা এবং

হিপার সালফার

সাধারণতঃ দেওয়া হয়। যদিও আণিকায় বেদনা এবং যন্ত্রণা আছে কিন্তু হিপার সালফাবে বোগী যন্ত্রণায় অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে, বেদনা স্থান ছুঁইতে দেয় না। (Oversensitive to pain)

যদি জানিতে পায়া যায় যে কোন প্রকার আঘাত লাগিবাব পব এরিসিপেলাস হইয়াছে কিম্বা যাতাদের মাঝে মাঝে এবিসিপেলাস হয়, তাহাদের আণিকার বেশ উপকাব হইয়া থাকে। ইহাতে কখন কখন এপিসও ব্যবহৃত হয়।

৭। যখন এরিসিপেলাস শবীবের একস্থান হইতে অল্প স্থানে সবিয়া সবিয়া যায় তখন

আর্সেনিক এবং

সালকাব

সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আর্সেনিকে বোগী অত্যন্ত ছটফট করে, সালফাবে বোগী অত ছটফট কবে না। আর্সেনিকে খুব জালা থাকে এবং কখন কখন আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবাব মত হয়। যে বিসর্প নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় তাহাকে ইংবাজিতে ক্রিপিং (creeping) এরিসিপেলাস বলে।

৮। রোগীর বিকাব হইলে সাধারণতঃ

বেলেডোনা

ষ্ট্র্যামোনিয়াম এবং কখন কখন

হাইয়স্‌সিয়ামাস্

ব্যবহৃত হয়। ইহাদের মধ্যে বেলেডোনা সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অল্প হইটী ঔষধ রোগ কিছুদূর অগ্রসর হইলে সাধারণতঃ আবশ্যক হয়। তবে লক্ষণ অনুসারে সকল

ঔষধই যে কোন সময়ে দেওয়া যাইতে পারে। ইহাদের প্রভেদ ৬০
—পরিচ্ছেদে দেখুন।

* নিম্নে ঔষধ সমূহের বিবরণ বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল।

আর্গিকা।

যখন আক্রান্ত স্থানে পূঁজ হইবার উপক্রম হয় সেই সময়ে আর্গিকায় বেশ
কাজ হয়। (যখন দেখা যায় যে পূঁজ হওয়া নিবারিত হইল না তখন
লক্ষণ মিলাইয়া হিপার সাল্ফার দিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।)

অত্যন্ত বেদনা হয় এবং টিপিলে ভয়ানক ব্যথা লাগে।

যদি জানিতে পারা যায় যে আঘাত লাগিয়া এরিসিপেলাস হইয়াছে তবে
অনেক সময়ে আর্গিকায় বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

যে সকল রোগীর মাঝে মাঝে এরিসিপেলাস হয় এই ঔষধের ২০০ শক্তিতে
তাহাদের উপকার হইয়া থাকে।

আর্গিকা লোসন লাগাইয়া এরিসিপেলাস হইলে ক্যাম্ফর খাওয়াইলে
উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্সেনিক।

যে এরিসিপেলাস সরিয়া সরিয়া বেড়ায় (creeping) তাহাতে আর্সেনিক
দেওয়া হয়।

রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র ঝুঁকল হইয়া পড়ে।

রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে।

অতিশয় পিপাসা হয়, অনববত অন্ন অন্ন জল খায়।

জ্বর থাকে।

বমি হয়।

অধিকাংশ রোগীর উদরাময় হয়, নলে দুর্গন্ধ থাকে।

শরীরের যে স্থানে এবিসিপেলাস্‌ হয় সে স্থানটা ফুলিয়া উঠে এবং জ্বালা করে।

শেষে পচিয়া যাটবাব মত হয়। কখন কখন পচিয়াও যায়।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয়।

ইউফরবিয়াম।

ইহাতে আক্রান্ত স্থানে হরিদ্রা বর্ণের বড় বড় ফোঁসা হয়।

অত্যন্ত জ্বর হয়।

মাথায় এবং মুখে যে এবিসিপেলাস্‌ হয় তাহাতে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থানে পুড়িয়া ফেলা অথবা বিঁধিয়ে দেওয়ার মত যন্ত্রণা (digging or boring pain) হয়।

গওদেশের রং গাঢ় লাল অথবা কাল্‌চে হয়।

কখন কখন আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবার মত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি দেওয়ার হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

একোনাইট ।

এই ঔষধ সাধাবণতঃ রোগেব প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাতে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

বোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ কবে । অত্যন্ত অস্থির হয় ।

শারীরিক অস্থিরতা ও সেই সঙ্গে মানসিক উদ্বেগ বর্ত্তমান থাকে ।

বোগীর মনে হয় সে এবার আব বাঁচিবে না, কখন কখন মৃত্যুব তাবিশ্ব ও সময় পর্য্যন্ত বলিয়া দেয় । অবশ্য সে কথা সত্য হয় না ।

গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয় ।

অদমা জ্বল পিপাসা । বোগী বাবে বাবে অনেকখানি কবিয়া জ্বল থায় ।

হাতেব নাড়ী মোটা, শক্ত এবং ক্রম হয় ।

যে স্থানে এরিসিপেলাস হয় সেই স্থানেব চর্ম্ম লালবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে ।

আক্রান্ত স্থান জ্বালা কবে ।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৩৫, ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

এপিস্ ।

এপিসের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ইহা এরিসিপেলাসের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ । অনেক সময় এক মাত্র এই

ঔষধেই রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া যায় ।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে । এই ফুলা ঠিক যে প্রদাহ জন্ম হয় তাহা নহে ।

প্রদাহেব লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও এই ক্ষীতি অনেকটা শোধের দ্বায়

হইয়া থাকে। (প্রদাহ জন্ত রক্তাধিকা হেতু ফুলা হইলে অনেক সময়ে বেলেডোনা বেশ কাজ করে।)

এই দুই ঔষধের ফোলার কিছু প্রভেদ নিম্নে লিখিয়া দিলাম।
মৌমাছিতে কামড়াইলে সেই স্থান ফুলিয়া উঠে। ক্ষীত স্থান, সূক্ষ্ম স্থান অপেক্ষা খাড়াইতে খানিকটা (হঠাৎ) উঁচু হওয়ায় ঐ ফুলা আঙ্গুল দিয়া বেশ বুঝা যায়। এপিসে এই প্রকার ফুলা হইয়া থাকে। উচ্চ সাঁকো অথবা পুলের উপর দিয়া যে রাস্তা যায় তাহা পুলের দুই পার্শ্ব হইতে ক্রমে ক্রমে উঁচু হইয়া থাকে। বেলেডোনার ফুলা এই প্রকার উঁচু হয়। এপিসের স্তায় হঠাৎ খানিকটা উঁচু হয় না।

এপিসের আক্রান্ত স্থানের বর্ণ গোলাপি রংয়ের স্তায় ফিকে লালবর্ণ (rosy pine hew)। এপিসে রোগের প্রথমে ঐ প্রকার রং থাকে কিন্তু যেমন ফুলা বর্ধিত হইতে থাকে তেমন উহার রং বদলাইয়া যাইয়া কালচে অথবা বেগুনি রং হয়।

[বেলেডোনা আক্রান্ত স্থানের রং উজ্জ্বল লালবর্ণ (bright red) হয়। রাসটক্স এ গাঢ় লালবর্ণ হয়—লাগের সঙ্গে যেন একটু কালচে রং মিশান থাকে (dark red)।

ল্যাকেসিসে রুগ্নাক কালার স্তায় কাল (dark bluish black) হয়] এপিসের ফুলা অতি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে।

আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত বেদনা হয়। মুচড়ে যাইলে যে প্রকার বেদনা হয় ইহাতে সেই প্রকার বেদনা হয়। একটু স্পর্শ করিলেই অত্যন্ত ব্যথা লাগে। (parts feel sore & bruised.)

কখন চিড়িক পাড়া মত যন্ত্রণা হয়।

কখন মনে হয় যেন ছল ফুটাইয়া দিতেছে।

কোন সময়ে অত্যন্ত জ্বালা করে।

আক্রান্ত স্থানে শীতল জল লাগাইলে উপশম বোধ হয়।

(আসেনিকে ইহার বিপরীত অর্থাৎ উত্তাপ লাগাইলে উপশম হয়)

রোগীর অত্যন্ত অর হয়।

গাত্র শুষ্ক, গাত্রে ঘাম থাকে না।

সাম্ভাবনাতঃ মোটেই শিথিলতা থাকে না। পিপাসা

না থাকা এপিসের একটি প্রধান লক্ষণ। কিন্তু এ কথা যেন মনে পাকে যে এপিসে কখন কখন ভয়ানক পিপাসা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

যদিও ঘুম পায় কিন্তু রোগী ঘুমাতে পারে না।

কোন কোন সময়ে মনে হয় যেন দম আটকাইয়া বাইতেছে।

যে এরিসিপেলাস শরীরের দক্ষিণ দিকে হয় অথবা যাহা দক্ষিণ দিকে আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যায় তাহাতে এই ঔষধ ভাল খাটে। মাথার এরিসিপেলাসে ইহা বিশেষ ভাবে দেখা যায়।

এরিসিপেলাস হইয়া যখন বোগী মেনিন্জাইটিসে আক্রান্ত হয় তখন ইহাতে বেশ কাজ হয়। মাথায় এরিসিপেলাস হইলে প্রায়ই মেনিন্জাইটিস হইয়া থাকে। মেনিন্জাইটিসের লক্ষণ ২৫—পরিচ্ছেদে দেখুন।

আক্রান্ত স্থানের গভীরতর প্রদেশ পর্য্যন্ত রোগ বিস্তারিত হইতে পারে
(may invade deeper tissues.)

আঘাত লাগিয়া রোগ হইলে অথবা

রোগ পুরাতন হইয়া যাইলে কিম্বা

যদি কাহারও মাঝে মাঝে এই রোগ হইতে থাকে তবে এপিসে অনেক সময়ে বেশ ফল পাওয়া যায়।

বেলেডোনার যেমন অত্যন্ত ফোলা থাকে এপিসে প্রায়ই সে প্রকার ফোলা থাকে না।

রাসটক্সে যেমন ফোলা হয় এপিসে প্রায়ই সেই প্রকার ফোলা হয় না।

এপিস দিবার পূর্বে এবং পরে রাসটক্স দেওয়া চলে না।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সর্বল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যান্সারিস্।

ইহাতে রোগ অধিকাংশ স্থলে নাসিকার উপর হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমাগত বাড়িতে থাকে। নাসিকার দুই পার্শ্বে গালের উপর বিস্তারিত হয়।

গালের দক্ষিণ দিকেই ইহার প্রভাব অধিক দেখা যায়।

বড় বড় ফোলা হয়। ফোলা গলিয়া যাইয়া রস বাহির হয়। সেই রস যে স্থানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায়।

রোগীর অত্যন্ত পিপাসা হয়। এত পিপাসা হয় যে জল খাইয়া আশা মিটে না।

পিপীলিকা দংশন করার আশ্রয় যত্নগা হয়।

অক্রান্ত স্থান জালা করে।

কোন কোন রোগীর প্রস্রাবের দোষ অর্থাৎ জালা ইত্যাদি বর্তমান থাকে, কোন কোন রোগীর তাহা থাকে না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা ।

রোগের প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে বেলেডোনাই অধিক কাজে লাগে ।
শরীরের যে কোন স্থানে এরিসিপেলাস হউক না কেন বেলেডোনার বেশ
উপকার পাওয়া যায় ।

আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে এবং চড় চড় করে ।

তাহার রং উজ্জ্বল অথবা গাঢ় লাল বর্ণ (bright or dark red) হয় ।

স্মীত স্থান মসৃণ (smooth) দেখায় । ফুলার কথা এপিস্ বলিবার সময়ে
৬৮২ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে ।

ফুলা (swelling) শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে ।

আক্রান্ত স্থানের গভীরতর প্রদেশে সূচ বিধান মত অথবা কাটিয়া দেওয়ার
জায় যত্নগা হয় ।

অত্যন্ত জ্বর থাকে ।

মাথায় যত্নগা হয় । মাথা দপ্ দপ্ করে ।

এক বা ততোধিক গ্রন্থি প্রদাহবৃত্ত হয় (glands become inflamed).

কোন কোন রোগী বিকারে ভুল বকে । * বিকারের লক্ষণ ম্যালেরিয়া জ্বরে
২২১ পৃষ্ঠায় এবং টাইফয়েড জ্বরে ৩৮৪ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

অতিশয় পিপাসা হয় ।

জ্বিত ঠোট শুকাইয়া যায় ।

যখন রোগ ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তখন বেলেডোনার বিশেষ কাজ হয় ।

আক্রান্ত স্থানে লম্বা লম্বা লাল দাগ হয় এবং রোগ বর্ধিত হইতে থাকে,
(tending to spread in streaks.)

শরীরের দক্ষিণ দিকে এরিসিপেলাস হইলে বেলেডোনার বেশ উপকার
হয় ।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা কখন কখন ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রাস টক্স।

ইহাও এরিসিপেলাসেব অতি সুন্দর ঔষধ।

যে বিসর্পে ফোঙ্কা হইতে থাকে তাহাতে ইহা বিশেষ কাজ করে।

বৃষ্টিতে ভিজিয়া, ভিজি কাপড়ে থাকিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করাব জন্ত অর্থাৎ অনেকক্ষণ জলের সংস্পর্শে থাকিয়া যদি বোগ হয় তবে ইহাতে ভাবী উপকাব হয়।

বোগ কখন কখন বাম দিক হইতে আবমু হইয়া দক্ষিণ দিকে যায়।

মস্তকে, মুখমণ্ডলে অথবা জননেন্দ্রিয়ে এরিসিপেলাস হইলে ঈগাতে বেশ ফল পাওয়া যায়।

আক্রান্ত স্থানের বং সাধাবণতঃ গাঢ় লালবর্ণ—লালের সহিত যেন একটু কালচে বং মিশান থাকে (dark red) (৬৮২ পৃষ্ঠায় এপিস দেখুন)

জ্বালা করে অথবা হৃৎ বিধান মত যন্ত্রণা হয়।

চুলকানব পব সেই স্থান জ্বালা কবে।

প্রথমে শীত কবে তাহার পর খুব জ্বর আসে।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

হাত পা বেদনা করে।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে।

জিহ্বা অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয় (triangular red tip.)

রোগ শক্ত হইয়া দাঁড়াইলে, এমন কি আক্রান্ত স্থানে পুঁজ উৎপত্তি হইলেও

ইহাতে বেশ কাজ হয় । পুঁজ পাতলা এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে ।

কোন কোন বোগীর উদরাময় হয় ।

কাল কাল দাস্ত হয় । কখন মলের সহিত রক্ত মিশান থাকে ।

পূর্বেই বলিয়াছি যে রাস্ টক্স এপিসের পূর্বে বা পরে ব্যবহৃত হয় না ।

ঔষধের মাত্রা : - সচবাচর ৬, ৩০ অথবা কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত

হইয়া থাকে ।

ল্যাকেসিস ।

ইহাও এরিসিপেল্যাসের অতি সূক্ষ্ম ও ঔষধ । বিশেষতঃ যদি মুখমণ্ডল

আক্রান্ত হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

বাম দিকে এরিসিপেল্যাস হইলে অথবা যখন

রোগ প্রথমে বাম দিকে আরম্ভ হইয়া পরে

দক্ষিণ দিকে প্রসারিত হয় তখন ইহাতে বিশেষ

উপকার পাওয়া যায় ।

আক্রান্ত স্থান প্রথমে লালবর্ণ হয় কিন্তু অতি শীঘ্র উহার রং পরিবর্তিত

হইয়া ফিকে রক্তাভ কালীর মত হয় ।

কখন কখন ইহার রং বেগুনে দেখায় ।

যে স্থানে এরিসিপেল্যাস হয় সেই স্থানের গভীরতর প্রদেশ আক্রান্ত হয় ।

(The cellular tissues are especially involved & infiltrated.)

অধিকাংশ সময়ে রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে । বিকাবে বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে ।

কোন কোন সময়ে বিকারে চোঁচাইয়া চোঁচাইয়া (উঠে:স্বরে) ভুল বকে ।

মাথার এক দিকে (বিশেষতঃ বাম দিকে) ঘন্ত্রণা হয় । সেই ঘন্ত্রণা মাথার পশ্চাভাগ হইতে আসিয়া সম্মুখের দিকে চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয় ।

রোগীর বমি হয় ।

মাথা ঘোরে ।

কোন কোন রোগীর অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে ।

রোগের শেষের দিকে আক্রান্ত স্থান পচিয়া বাঁটবার স্রাব হয় ।

স্বুমের পর সমস্ত উপসর্গই বন্ধিত হয় । এটি এবং নিম্নলিখিত লক্ষণটো ল্যাকেসিসের বিশেষত্ব ।

রোগী গলায় অথবা কোমরের কাপড় রাখিতে পারেন না ।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে ।

জিহ্বা দেখাইতে বলিলে জিহ্বা বাহির করিবার সময় উহা দাঁতের পশ্চাৎ ভাগে আটকাইয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

সাল্‌ফার ।

যে এরিসিপেলাস এক স্থান হইতে অন্ত্র স্থানে সরিয়া সরিয়া যায় এবং বাহ্য শীত্ সারিতে চাহে না তাহাতে সালফারে বেশ কাজ হয় ।

ইহার অস্ত্রান্ত লক্ষণ ৩৭—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

এরিসিপেলাস্ রোগে যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া রোগীর অত্যন্ত বিকার

হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

চীৎকার করিয়া উঠে, মনে হয় যেন ভয় পাইয়াছে।

জিহ্বা লালবর্ণ হয়,

কিহ্মা সাদা লেপযুক্ত জিহ্বার উপর লালবর্ণ গুটি (papillæ) দেখা যায়।

এই ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ টাইফয়েড অরে ৩৯৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

হিপার সাল্ফার।

যখন আক্রান্ত স্থানে পূঁজ হইতে আরম্ভ হয়,

যখন যন্ত্রণার জন্য রোগী আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে দেয় না তখন এই

ঔষধে অনেক সময় বিশেষ কাজ হয়।

ইহার অস্ত্রান্ত লক্ষণ ৩৮—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও বিসর্পে ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এলাছাস্, এমন কার্ক, এনথ্রাসিনাম্, বোরাক্স, ব্রাইয়োনিয়া, ক্যাম্ফোরা, চেলিডোনিয়াম্, চায়না, কমোক্লেডিয়া, গ্র্যাকাইটীস্, হাইড্রাসটীস্, মার্কিউরিয়াম্, নক্স ভমিকা, পালসেটীলা, সাইলিসিয়া, টেরিবিম্বিনা ইত্যাদি।

আমুষঙ্গিক চিকিৎসা।

এই রোগ সংক্রামক, সেই জন্য বোগীকে পৃথক ঘরে রাখা কর্তব্য। আক্রান্ত স্থান পবিত্রকার পরিচ্ছন্ন রাখা নিতান্ত আবশ্যক। বলকারক অথচ লঘু পথ্য দিবে। পিপাসা থাকিলে প্রচুর পরিমাণে জল অথবা অন্ত কোন প্রকার জলীয় দ্রব্য দেওয়া উচিত। অর অধিক হইলে কখন কখন অল্প গবন জলে গামছা ভিজাইয়া তাহা দ্বারা গাত্র মুছাইয়া দেওয়া আবশ্যক হইয়া থাকে।

২১—পরিচ্ছেদ ।

হাম জ্বর ।

(MEASLES.)

ইংরাজীতে ইহাকে রুবিওলা, মিজলস্ অথবা মবিলাই বলিয়া থাকে । ইহা তরুণ রোগ এবং অতিশয় সংক্রামক । গাত্রে উদ্বেদ বাহির হয় এবং সর্দি হয় । সাধারণতঃ শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের উপর দিকটা (upper air passages) আক্রান্ত হইয়া থাকে ।

রোগের কারণ ।

(ETIOLOGY.)

এই রোগ সকল দেশে সকল সময়ে হইয়া থাকে । আমাদের দেশে সাধারণতঃ মাঘমাসের শেষ হইতে ফাল্গুন মাসের শেষ অথবা চৈত্র মাসের প্রথম পর্য্যন্ত ইহার প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায় ।

সর্বপ্রকার জরের মধ্যে ইহা সর্বাপেক্ষা সংক্রামক ।

সকল বয়সেই এই রোগ হইতে পারে, তবে শিশুদেরই ইহা অধিক হইয়া থাকে ।

অনেকে বলিয়া থাকেন যে এই রোগ কাহারও একবারের অধিক বড় একটা হয় না । কিন্তু আমরা অনেক রোগীকে এই রোগে একাধিকবার আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি ।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY.)

ইহাতে শারীরিক বস্তুর বিশেষ কিছু পরিবর্তন হইতে দেখা যায় না। অধিকাংশ স্থলে রোগীর ত্রনকোনিউমোনিয়া হইয়া থাকে। ত্রকোনিউমোনিয়া হইলে রোগী অনেক সময় মারা যায়। হামের শেষে কোন কোন রোগীর ক্ষয়কাস হইতে দেখা গিয়াছে।

রোগের বিস্তার।

আজও পর্য্যন্ত হামের কোন প্রকার বিশেষ জীবাণু আবিষ্কৃত হয় নাই। এই রোগ কি প্রকারে বিস্তার প্রাপ্ত হয় তাহা ঠিক করিয়া বলা কঠিন। তবে রোগীর সংস্পর্শে আসিলে এই রোগে আক্রান্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। অনেকে বলিয়া থাকেন যে ইহা দুগ্ধ এবং জলের দ্বারা কখনও বিস্তার প্রাপ্ত হয় না।

গাত্রে উদ্বেদ বাহির হইবার পূর্বে যে সময়ে রোগীর সর্দি হয় সাধারণতঃ সেই সময়েই রোগ সংক্রামিত হইয়া থাকে। সম্ভবতঃ অঙ্কুরা-মাণ অবস্থায় (Prodromal stage এর) প্রথম দিনে ইহার রোগ সংক্রমণের ক্ষমতা অধিক বলিয়া মনে হয়। যখন হামের উদ্বেদ মিলাইয়া যায় তখন রোগ সংক্রমণের ভয় অতি অল্প থাকে। যদি রোগীর ফুসফুসের গোলামাল বর্তমান না থাকে তবে হামের উদ্বেদ বাহির হইবার তিন সপ্তাহ পরে সেই রোগী হইতে অল্প লোকের শরীরে রোগ সংক্রামিত হইবার সম্ভাবনা থাকে না বলিয়া ধরিয়া লওয়া যাইতে পারে।

হাম জ্বরের লক্ষণ ।

অঙ্কুরায়মান অবস্থা (রোগের পূর্কীবস্থার পূর্ক পর্য্যন্ত) :—এই অবস্থা সাধারণতঃ নয় দিন হইতে চৌদ্দ দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । তবে ইহার সীমা সাত দিন হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত ধরা যায় ।

পূর্কীবস্থা :—

উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্ক পর্য্যন্তকে এই অবস্থা ধরা যাইতে পারে ।

এই অবস্থায় জ্বর, সর্দি এবং অন্যান্য লক্ষণ দেখা যায় ।

সাধারণতঃ রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয় । তবে কখন কখন ধীরে ধীরে রোগ আরম্ভ হইয়া থাকে । সর্দি হয় ও তাহার সহিত হাঁচি হয় । নাসিকা হইতে পাতলা শ্লেষ্মা নির্গত হয় । চক্ষু এবং নাকের পাতা লালবর্ণ হয় । চক্ষু হইতে জল পড়ে । কখন কখন রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না । জ্বর সাধারণতঃ মাঝামাঝি থাকে, সচরাচর প্রায় ১০২ ডিগ্রীর অধিক হয় না । তবে কাহারও কাহারও ১০৪ অথবা ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । কাসি হয়, গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায় । জিহ্বায় লেপ পড়ে । পিপাসা থাকে । রোগী খিটখিটে এবং অস্থির হয় ।

দ্বিতীয় এবং তৃতীয় দিনে মুখমণ্ডল ফুলো ফুলো (puffy) দেখায় । সর্দি, ব্রনকাইটিস এবং চক্ষুর লালবর্ণতা বর্দ্ধিত হয় । রোগীকে দেখিলে মনে হয় যেন হাম বাহির হইবে ।

এই সময়ে মুখের ভিতর বিশেষতঃ কানের দিকে (inside the cheek এ) খুব ছোট ছোট সাদা দাগ (specks) দেখা যায় । কখন কখন এই সাদা ফুটাকর চারিধার লালবর্ণ হয় এই

ফুটকি গুলির সংখ্যা কমও হইতে পারে আবার বেশীও হইতে পারে। কখন কখন উহারা মুখের ভিতর প্রচুর পরিমাণে বাহির হইয়া থাকে। উহারা সাধারণতঃ দ্বিতীয় দিবসে প্রকাশ পায় এবং হামের গুটি বাহির হইবা মাত্র অদৃশ্য হইয়া যায়। এই ফুটকিগুলি দিনের আলোক ব্যতীত অন্ধ আলোকে প্রায়ই দেখা যায় না। ফুটকিগুলিকে ইংরাজিতে কপ্লিকস্ স্পটস্ (Koplik's spots) বলে। ইহা হামের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

মুখ গহ্বরের এবং গলার ভিতরকার শ্লেষ্মিক ঝিল্লি লালবর্ণ হয় এবং শুকাইয়া যায়। হামে প্রায়ই ল্যারিন্জাইটিস্ হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় ও তৃতীয় দিবসে সাধারণতঃ জ্বর কিছু কমিয়া যায়। কখন কখন জ্বর এবং অন্ত্রাশ্রয় লক্ষণ মোটেই থাকে না। এই প্রকার হইলে রোগ নির্ণয় করা শক্ত হইয়া পড়ে।

চিবুকের পশ্চাৎ ভাগের গ্রন্থি সমূহ (glands behind the jaws) অনেক সময় ফুলিয়া উঠে।

রোগ শক্ত হইলে আক্ষেপ (খিচুনি—Convulsion), মাথার যন্ত্রণা, বিবমিষা এবং বমি হইয়া থাকে। কখন কখন নাক দিয়া রক্ত পড়ে।

কোন কোন সময় রোগের প্রথম ও দ্বিতীয় দিনেই কাহারও কাহারও হামের উদ্বেদ বাহির হয়।

উদ্বেদ বাহির হইবার অবস্থা :—

সচরাচর চতুর্থ দিবসে হামের উদ্বেদ বাহির হয়। প্রথমে মুখ মণ্ডলে তাহার পর বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে এবং উদরে বাহির হয়। সকলের

শেষে হস্তে এবং পদে বাহির হয় । উত্তেদ বাহির হইবার পর চব্বিশ ঘণ্টা হইতে বাহান্তর ঘণ্টার মধ্যে উত্তেদগুলি অত্যন্ত অধিক পরিমাণে বাহির হয় । তাহার পর কমিতে থাকে । হামের উত্তেদ কোন রোগীর অধিক বাহির হয়, কাহারও বা কম হয় । শরীরের কোন কোন স্থানে স্বাভাবিক চর্ম দৃষ্টি গোচর হয় অর্থাৎ সেখানে উত্তেদ বাহির হয় না ।

মশকে কামড়াইলে যে প্রকার দাগ হয়, প্রথমে হামের উত্তেদ-গুলি সেই প্রকার দেখায় । অথবা সমস্ত গাত্র লালবর্ণ হয় । অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে গাত্ৰের এই লালবর্ণ অদৃশ্য হয়, অঙ্গুলি তুলিয়া লইলে এই লালবর্ণ পুনরায় দেখা দেয় । হামের ষষ্ঠাংশ উত্তেদ কয়েক ঘণ্টা পরে বাহির হয় । ইহাদিগকে ফুফুড়ির মত দেখায় । ইহাদের বর্ণ লাল এবং এলোমেলো ভাবে বাহির হয় । এক এক স্থানে কতকগুলি এক সঙ্গে বাহির হয় । অঙ্গুলি দ্বারা স্পর্শ করিয়া দেখিলে তাহাদিগের ধার উঁচু বোধ হয় । অঙ্গুলি দ্বারা চাপিয়া ধরিলে হামের প্রকৃত উত্তেদের রং সম্পূর্ণভাবে চলিয়া যায় না । ঠাণ্ডা লাগিলে উত্তেদগুলি বসিয়া যায় । সেই জন্য হাম হইলে ঠাণ্ডা লাগাইতে নাই । গরমে উত্তেদ ভাল করিয়া বাহির হয় ।

হামের উত্তেদ বাহির হইলেও রোগীর সর্দি ইত্যাদি কমিয়া যায় না । সর্দি অধিকাংশ স্থলে প্রথম অথবা ষষ্ঠ দিবস পর্যন্ত থাকিতে দেখা যায় । সাধারণতঃ ব্রণকাইটীস থাকায় ফুসফুসের স্থানে স্থানে “রালস” এবং “রনকাই” (Rales & Rhonchi) শোনা যায় । প্রায় সকল রোগীরই ল্যারিন্জাইটীস হইয়া থাকে । কখন কখন উদরাময় হয় । উত্তেদ বাহির হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে অর বর্ধিত হয় । সচরাচর ১০৪ ডিগ্রী অথবা তাহারও অধিক হইয়া থাকে । হাতের

নাড়ীর স্পন্দন এবং শ্বাস প্রশ্বাস ক্ষুণ্ণ হয়। শুষ্ক কাসি হয়, রোগী অতিশয় অস্থির হয়। কখন কখন ঘুম হয় না। কোন কোন রোগী বিকারে ভুল বকে।

হামের উদ্ভেদ সাধারণতঃ তিন চারি দিন পর্য্যন্ত থাকে। কখন কখন ছয় দিন পর্য্যন্ত থাকে। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই হামের উদ্ভেদ মিলাইয়া যাইতে আরম্ভ হয়। যে গুলি প্রথমে বাহির হয় সেই গুলি আগে মিলাইয়া যায়, যে গুলি পরে বাহির হয় সে গুলি পরে মিলাইয়া যায়। কখন কখন পায়ে বাহির হইবাব পূর্বেই মূথের উদ্ভেদগুলি মিলাইয়া যায়। সচবাচব হস্ত এবং পদের উদ্ভেদ সকলের শেষে অদৃশ্য হয়। উদ্ভেদ অদৃশ্য হওয়ার পব গাত্রে পিঙ্গল বর্ণ (কটা রং—brown colour) থাকিয়া যায়। আমাদের দেশে হাম মিলাইয়া যাওয়ার পর গাত্রে পিঙ্গল বর্ণের পবিবর্ত্তে কৃষ্ণ বর্ণই দেখা যায়। কখন কখন গাত্র হহতে খোসাব মত জিনিস উঠিয়া যায়। কোন কোন সময়ে হামেব উদ্ভেদ দশ দিন পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়।

গাত্রের উত্তাপ :—

উপসর্গ বিহীন হামের জ্বর (in typical cases of measles) প্রথম দিনে সাধারণতঃ ১০২ ডিগ্রী হয়। দ্বিতীয় দিনে সচরাচর জ্বর নামিয়া ১০০ হইতে ১০১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার সময়ে জ্বর পুনরায় বর্দ্ধিত হইয়া ১০৪ অথবা ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। হামের উদ্ভেদ কমিতে আরম্ভ হইলে জ্বরও ক্ষুণ্ণ গতিতে কমিতে থাকে। সাধারণতঃ সাত দিনে গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থায় আসে। কিন্তু যদি কুস্কুসে বা অন্ত্র কোনও প্রকার উপসর্গ আসিয়া জুটে তবে জ্বর ছাড়িতে দেরী হয়।

কখন কখন উদ্ভেদ ঠিক হামের মত না হইয়া অন্য প্রকার হয় ।

কাসি ব্যতীত অত্যাশ্চ লক্ষণগুলি প্রায়ই কমিয়া যায় ।

হামের প্রকার ।

মূহ হামে অনেক সময় সর্দির ভাব দেখা যায় না । এই প্রকার হাম অধিকাংশ সময়ে পাঁচ দিনের মধ্যেই সারিয়া যায় ।

মর্কিলাই সাইন্ মর্কিলিস্ (Morbilli Sine Morbillis.) উদ্ভেদবিহীন হাম :—

যে সকল রোগী মূহভাবে আক্রান্ত হয় তাহাদের হামের উদ্ভেদ কখন বাহির হয় না, কখন বা অল্প ক্ষণের জন্য বাহির হইয়া পুনরায় মিলাইয়া যায় । কিম্বা রোগী যখন অতিশয় উগ্রভাবে আক্রান্ত হয় তখন কখন কখন হামের উদ্ভেদ বাহির হয় না । যে সকল রোগী রক্তহীন তাহাদেরই এই প্রকার হইয়া থাকে । ইহাতে টায়ফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়ে এবং রোগী শীঘ্র মারা যায় । কখন কখন হামের উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বেই রোগীর মৃত্যু হয়, কখন বা হাম বসিয়া গিয়া নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় । এই প্রকার হাম চিনিয়া উঠা দুষ্কর, কপ্লিক্ স্পট্‌স্ (Koplic's spots) দেখিয়া এবং বহুব্যাপকরূপে রোগের বিস্তার লক্ষ্য করিয়া হাম হইয়াছে ঠিক করিতে হয় ।

হিমোরজিক মিঙ্কল্‌স্ (Hæmorrhagic Measles or Black Measles)

রক্ত হাম :—

এই প্রকার হাম গাত্রের কাল হইয়া বাহির হয় । ইহা খুব কমই দেখা যায় । কখন কখন ইহা বহুব্যাপক (epidemic) রূপে আরম্ভ হয় ।

চর্মের নিম্নে এবং মিউকাস্ মেম্ব্রেনে রক্ত জমিয়া থাকে । রক্ত দূষিত (toxæmia) হইয়া রোগী দুই দিন হইতে ছয় দিনের মধ্যে মারা যায় । এই রোগ অনেক সময় বসন্তের সহিত ভুল হইয়া থাকে ।

হামের পুনরাক্রমণ ।

সাধারণতঃ হামের পুনরাক্রমণ (Relapses) খুব কমই হইয়া থাকে । কিন্তু আমরা কোন কোন রোগীকে একাধিক বার আক্রান্ত হইতে দেখিয়াছি ।

অন্যান্য উপসর্গ ।

- ১। হামের প্রায় সকল রোগীই ত্রণকাইটিস্ দ্বারা আক্রান্ত হয় । সাদা-সিঁদে ত্রণকাইটিসে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ নাই, তবে ..
- ২। ত্রনকোনিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় ভয়ের বিষয় হইয়া পড়ে । কারণ অনেক রোগী এই উপসর্গে মারা যায় । হামের রোগীর ত্রনকোনিউমোনিয়া হইলে রোগ আরোগ্য হইতে দেরী হইয়া যায় । ইহা ব্যতীত
- ৩। ল্যারিন্জাইটিস্—প্রায় সকল রোগীরই অল্পাধিক মাত্রায় বর্তমান থাকে ।
- ৪। লোবার নিউমোনিয়া প্রায়ই হইতে দেখা যায় না । তবে হাম বসিয়া গিয়া অনেক স্থলে লোবার নিউমোনিয়া হইতে দেখা গিয়াছে ।

- ৫। কোন কোন রোগীর মুখে ক্ষত হয়। কখন কখন এই ক্ষত পচিয়া যায় এবং তাহাতে রোগীর প্রাণ সংশয় হইয়া পড়ে। কোন কোন সময়ে আলজিভে এবং টন্সিলে ক্ষত হয়।
- ৬। ওটাইটিস মিডিয়া (Otitis media) অর্থাৎ ভিতর কাণে কখন কখন প্রদাহ হইয়া থাকে। তাহা হইতে ম্যাস্টয়েড এব্‌সেস্ (Mastoid abscess), মেনিন্‌জাইটিস্ ইত্যাদি হইতে পারে।
- ৭। যে সময়ে গাত্র হামের উদ্বেদ বর্তমান থাকে সেই সময়ে কাহারও কাহারও উদরাময় হয়। সূচিকংসায় প্রায় সকলেই সারিয়া উঠে।
- ৮। আক্কেপ (থিচুনি—Convulsion)।—যখন কোন রোগীর আক্কেপ বারে বারে হইতে থাকে তখন ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে।
- ৯। কচিং কখন নেফ্রাইটিস, এণ্ডোকার্ডাইটিস, শরীরের এক দিকের পক্ষাঘাত, কথা বন্ধ ইত্যাদি হইয়া থাকে। এই গুলি প্রায় আরোগ্য হইতে দেখা যায় না। অনেক সময় বিপদেরও কারণ হইয়া উঠে। উদ্ভেদের সময় অস্থায়ী ভাবে কখন কখন এল্‌বুমিনিউরিয়া হইয়া থাকে।

শেষ ফল ।

(SEQUELÆ.)

হামের পর কাহারও কাহারও ক্ষয়কাস হইতে দেখা যায়। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হয়।

কোন কোন রোগীর ব্রনকাইটিস স্থায়ীভাবে থাকিয়া যায়।

কাহারও বা টনসিল বড় হয় অথবা এডিনয়েডন্ (adenoids) হইয়া থাকে ।

রোগ নির্ণয় ।

(DIAGNOSIS)

কখন কখন স্কাব্লেট ফিভার, রুবেল্লা, বসন্তের প্রথম অবস্থা, আর্ট-কেরিয়া (আমবাত) ইত্যাদির সহিত হামের ভ্রম হইতে পারে । সর্দি লাগা, চক্ষু হইতে জল পড়া, বোগীর বয়স এবং বহুব্যাপক রূপে রোগের প্রকাশ ইত্যাদি দেখিয়া বোগ নির্ণয় করা অধিকাংশ সময় কঠিন হয় না ।

ভাবী ফল ।

(PROGNOSIS)

হামের রোগী প্রায়ই সারিয়া উঠে ।

হামের কোন কোন বোগী ব্রণকোনিউমোনিয়ায় মারা যায় ।

মুখের দ্রুত পচিতে আরম্ভ হইলে প্রায়ই বিপদ ঘটয়া থাকে ।

হামের সহিত ডিস্ফিথিয়া হইলে রোগী অধিকাংশ স্থলে মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

উদরাময়ে রোগীকে প্রায়ই মারা যাইতে দেখা যায় না ।

রোগীর বয়স যত কম হইবে অথবা যত বেশী হইবে মৃত্যু সংখ্যাও তত বেশী হইবে ।

এ রোগের মৃত্যু সংখ্যা বরিস্রুদি র ভিতর কিছু অধিক হইয়া থাকে ।

ভিন্ন ভিন্ন মহামারীতে মৃত্যু সংখ্যা ভিন্ন প্রকার হইয়া থাকে ।

হামে শতকরা আন্দাজ তিন জন রোগী মারা যায় ।

হামের পর ক্ষয়কাস হইলে রোগী প্রায়ই রক্ষা পায় না ।

কখন কখন হামের পর আমাশয় হইয়া রোগীর মৃত্যু হয় ।

রোগ ঝারিবার সময়ে বিশেষ যত্ন সহকারে রোগীর শুশ্রূষা হওয়া আবশ্যিক ।

রোগ নিবারণ করিবার কোন প্রকার উপায় নাই বলিলেও চলে ।

হাম জ্বর চিকিৎসা ।

১। হামের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ :—

একোনাইট,

বেলেডোনা,

জেলসিমিয়াম এবং কখন কখন

সালফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬—

পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

জেলসিমিয়ামের কথা ঔষধের বিবরণ মধ্যে লিখিত হইয়াছে ।

যাহাদের হাম শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না, বিশেষতঃ যাহাদের চুলকানি

পাচড়ার দ্বারা তাহাদের সালফারে বেশ উপকার হইয়া থাকে ।

ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে । সালফার হাম

জ্বরের সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে ।

২। রোগী যখন চুপ করিয়া শুইয়া থাকে তখন

জেলসিমিয়াম,

আইরোনিয়া,

এটিম টার্ট এবং

এপিস্

প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইহাদের মধ্যে জেলসিমিয়াম সাধারণতঃ অরের প্রথম অবস্থায় দেওয়া হয় ।

অরের প্রথম অবস্থাব পর যখন ফুসফুস আক্রান্ত হয় তখন ব্রাইয়োনিয়া এবং এটিম টার্ট প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে । ব্রাইয়োনিয়া মেনিন্জাইটিসের প্রথম অবস্থাতেও ব্যবহৃত হয় ।

জেলসিমিয়াম, ব্রাইয়োনিয়া এবং এটিম টার্টের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিসেব বোগী চূপ করিয়া থাকে, তবে মাঝে মাঝে চীৎকার করিয়া উঠে । এই লক্ষণ মেনিন্জাইটিসে সাধারণতঃ দেখা যায় ।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এপিসের প্রভেদ ৫১ পরিচ্ছেদে দেখুন ।

৩। হাম বাহির হইতে দেৱী হইলে অথবা হাম বসিয়া গিয়া শরীরের বিভিন্ন যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে ।

(ক) যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন

ব্রাইয়োনিয়া,

জিকাম,

কুপ্রাম,

এপিস,

ইত্যাদি সচরাচর ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় ।

এপিস এবং জিকামের প্রভেদ ৫০—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

এপিস এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫১—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

নিম্নে কুপ্রাম এবং জিঙ্কামের দুই একটা প্রভেদ লিখিয়া দিলাম ।
জিঙ্কামে পা দুইটা অধিক নড়ে । ঠোঁট মুখ প্রায় ফেকাশে
দেখায় । মুখে ফেনা হইতে বড় দেখা যায় না ।
কুপ্রামে অধিকাংশ সময় হাত পা দুইই সামান্ত নড়ে । ঠোঁট
মুখ প্রায়ই নীলবর্ণ হইয়া যায়, মুখে অনেক সময়ে ফেনা
উঠে ।

(খ) যে সময়ে বুক আক্রান্ত হয় সেই সময়ে

ব্রাইয়োনিয়া,

এন্টিম টার্ট এবং

ইপিকাক

সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিমের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ইপিকাকে প্রায়ই অত্যন্ত গা বমি বমি থাকে ।

(গ) উদর আক্রান্ত হইয়া রোগীর উদরাময় হইলে অনেক সময়ে এক
মাত্র

পালসেটিলায়

বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

৪ । হাম জরে যখন অত্যন্ত কাসি হয় অথবা বুকে শ্লেষ্মা বসিয়া গিয়া
নিউমোনিয়া কিম্বা ব্রণকাইটিস দেখা দেয় তখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলি
আবশ্যক হইয়া থাকে । ইহাদের সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেখিলে ঔষধ
নির্বাচনের সুবিধা হইবে । সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত
হইয়াছে ।

ব্রাইয়োনিয়া,

এন্টিম টার্ট,

কেলি ব্রাইক্রমিকাম,
সালফার,
ইপিকাক,
এমন কার্ক,
ফস্ফরাস্ এবং
মার্ক সল।

ইহাদের মধ্যে অনেকগুলি ঔষধের কথা নিউমোনিয়া বলিবার সময় বলা হইয়াছে। হাম জরের সহিত নিউমোনিয়া হইলে নিউমোনিয়া বলিবার সময় যে সকল ঔষধের কথা লিখিত হইয়াছে, লক্ষণ অনুসারে সে গুলিও কাজে লাগিবে।

ব্রাইয়োনিয়া এবং ফস্ফরাসের প্রভেদ ৫০—পরিচ্ছেদে দেখুন।

ব্রাইয়োনিয়া এবং এন্টিম টার্টের প্রভেদ ৪৮—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৫। যে যে ঔষধে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে তাহাদের কথা নিয়ে লিখিত হইল। অনেক ঔষধে এই লক্ষণ পাওয়া যায়। কেবল এই একটা মাত্র লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করা কঠিন, তবে অন্যান্য লক্ষণের সহিত এটিও কাজে লাগিতে পারে সেই জন্ত এই স্থানে উহাদের কথা লিখিত হইল। জল পড়ার পরিমাণ অনুসারে এই গুলিকে মোটামোটি তিন ভাগে বিভক্ত করা হইল।

(ক) যখন নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে তখন

ইউফ্রেসিয়া,
ফস্ফরাস্ এবং
মার্ক সল

ব্যবহৃত হয়।

(খ) যখন নাসিকা এবং চক্ষু হইতে স্বাভাৱিক প্রকার জল পড়ে
তখন

একোনাইট,
আর্সেনিক,
কেলিবাইক্লরিকাম,
সালফার,
পালসেটিল্লা,
বেলেডোনা,
ব্রাইয়োনিয়া

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে আর্সেনিকে
নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে, চক্ষু হইতে তত পড়ে
না। বেলেডোনা, পালসেটিল্লা এবং সালফারে চক্ষু হইতে খুব
জল পড়ে, নাসিকা হইতে তত অধিক পড়ে না। বেলেডোনায়
এবং ব্রাইয়োনিয়ার নাসিকা এবং চক্ষু হইতে যে জল পড়ে
তাহার পরিমাণ অল্প।

(গ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে
তবে পরিমাণে অতি অল্প

জেলুমিনিয়াম,
এপিস এবং
এমন কার্ব

ক-১ নাসিকা এবং চক্ষু হইতে যে জল পড়ে সেই ক্ষেত্রে কখনও কখনও
নাসিকা এবং চক্ষু স্বাভাৱিক সায়। তবে নাসিকা এবং চক্ষু সমানভাবে
হইয়া না।

কোন ঔষধে কিরূপ হয় তাহা বিশেষ লিখিত হইল।

(ক) নাসিকা এবং চক্ষু দুইই হাজিয়া যাইলে

আসেনিক,

সালফার এবং

মার্ক সল

ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

(খ) শুধু নাকের জলে ঠোট হাজিয়া যাইলে

জেল্‌সিমিয়াম,

কেলি বাইক্রমিকাম,

ফস্ফরাস এবং

জিঙ্কাম

দেওয়া হয় । এলিয়াম সিপাতেও এই প্রকার হয় ।

(গ) শুধু চক্ষু হাজিয়া যাইলে

ইউফেসিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে ।

হামজরের ঔষধের বিবরণ ।

(নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ হামজরের প্রথম

অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।)

একোনাইট ।

প্রথম অবস্থায় যখন উদ্ভাপ অত্যন্ত অধিক

প্রাচুর্য্য তখন সাধারণতঃ একোনাইট দেওয়া হয় । রোগীর গায়ে

হাত দিলে হাত যেন পুড়িয়া যায় । মেয়েরা বলেন এত উদ্ভাপ যে

গায়ে ধান দিলে যেন খই হইয়া যায় ।

শুষ্ক শীতল বাতাস লাগাইয়া হাম হইলে ইহাতে
বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

গাত্র শুষ্ক, একটুও ঘাম থাকে না । হাত দিলে মনে হয় যেন তপ্ত সানের
মেজের উপর হাত পড়িল । (বেলেডোনার শরীরের যে স্থান ঢাকা
থাকে সেই স্থান ঘামে ।)

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে । তাহা অত্যন্ত মোটা
এবং শক্ত । (Full, hard and quick pulse.)

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, অত্যন্ত ছটফট করে ।
মানসিক উদ্বেগ এবং মূঢ়্য ভয় বর্তমান থাকে ।
অতিশয় শিপাসা । অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি
কন্নিয়া জল পায় । কিন্তু অধিকাংশ স্থলে জল বমি হইয়া
উঠিয়া যায় ।

চক্ষু হইতে জল পড়ে ।

আলোক সহ্য হয় না ।

কাসি হয় । শুষ্ক থকথকে কাসি ।

কাসিতে যাইলে বুকে স্থঁচিবিধান মত বেদনা হয় ।

ভাল ঘুম হয় না । রোগী নিদ্রিতাবস্থাতেও ছটফট করে । কখন বা কৌত
পাড়ে, আবার কখন বা চমকিয়া উঠে ।

পেট টিপিলে পেটে ব্যথা লাগে ।

সময়ে সময়ে উদরাময় দেখা যায় ।

অনেক বড় বড় চিকিৎসক হাম জ্বরের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত একোনাইট
দিতে উপদেশ দেন । অর অধিক থাকিলেই যে একোনাইট দিতে
হইবে তাহার কোন কারণ নাই । যদি একোনাইটের লক্ষণ বর্তমান
থাকে তবেই একোনাইটে উপকার পাওয়া যাইবে ।

কুম্ভের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩২, ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

বেলেডোনার গায়েন যে স্থান কাশড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘান হয়। (একোনাইটে প্রায় বাঁম দেখা যায় না।)

হাতের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত চলে এবং একটু তিপিলেই নামিয়া যায়। (Pulse is quick but soft.)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগীর সর্কদাই ঘুমের ঘোব থাকে।

অথবা রোগীর তন্দ্রা আসে কিন্তু ঘুমাইতে পারে না।

কখন কখন ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে।

মাথায় রক্ত উঠে। চক্ষু লাল বর্ণ হয়। গলার দুই পার্শ্বে মোটা মোটা যে দুইটা শমনী আছে, যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড আর্টারি বলে, সেই দুইটা অত্যন্ত লালকায়ী লালকায়ী উঠে।

জিহ্বার সাদা লেপ থাকে এবং তাহার দুইধার লাল বর্ণ হয়।

অঙ্গের বেশ শিপালা থাকে।

কক্ষের ভিতর বেগুনী হয়,

চোক গিলিতে ব্যথা পড়ে।

মলা হাজিরা যায় অর্থাৎ স্বর বন্ধ হইয়া যায় ।

শুধু কাসি হয়, কাসিতে বাইলে বুকে লাগে ।

কখন কখন মনে হয় যেন দম আটকাইয়া বাইবে ।

হাতে পায়ে স্পন্দন হয় । (Convulsive twitching of the limbs).

চক্ষু হইতে অত্যন্ত জল পড়ে কিন্তু মাসিকা হইতে অধিক জল পড়ে না ।

কোন কোন শিশুর তড়কা হয় ।

বেলেডোনার রোগী (একোনাইটের মত) অত অস্থির হয় না ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেলসিমিয়াম ।

হামের প্রথম অবস্থায় যখন রোগীর অত্যন্ত অর থাকে তখন জেলসিমিয়াম ব্যবহৃত হইয়া থাকে । (এই অবস্থায় একোনাইটও দেওয়া হইয়া থাকে) ।

মাসিকা হইতে জল পড়ে সেই জলে নাকের পাতা এবং উপরের ঠোঁট হাজিরা যায় ।

অরের সঙ্গে শীত থাকে ।

গলার স্বর বন্ধ হইয়া যায় ।

বুকে এবং গলায় বেদনা হয় ।

এই সঙ্গে প্রায়ই কাসি বর্তমান থাকে ।

জ্বর পিপাসা থাকে না ।

রোগী একাকী চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে, অড়িতে চড়িতে চাহে না ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, নড়িতে চড়িতে কষ্ট হয়।

অনেক সময় রোগী ভক্ষায় অমোহ হইয়া থাকে।

রোগী মাথায়, হাতে এবং পায়ে বেদনা (dull pain) অনুভব করে।

জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে।

কিন্তু সেই লেপ শুষ্ক নহে, তাহা ভিজা থাকে।

মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং ধমুধমে হয় (suffused face.)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ইহার নিম্ন ক্রম যথা ১x, ৩x, ৬x, ৬ ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

সালফার।

সালফার রোগের সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে। ৯ নিম্নে ইহার বিবরণ প্রদত্ত হইল।

রোগের প্রথম অবস্থা :—

রোগের প্রথম অবস্থায় যখন হামের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না তখন

এই ঔষধে অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

সর্দি বর্তমান থাকে, নাসিকা বন্ধ হইয়া যায়।

নাসিকার ভিতর জ্বালা করে এবং নাসিকা চুলকায়ে।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে।

গলা খুস্ খুস্ করিয়া শুষ্ক কালি হয়।

গুইলে এই কাসি বাড়িয়া যায় ।

এই সঙ্গে যদি জানিতে পারা যায় যে রোগীর মধ্যে মধ্যে প্রায়ই চুলকানি পাচড়া হয় তবে এই ঔষধ একবার দিয়া দেখা উচিত ।

দ্রষ্টব্য :—রোগের শেষে যখন কাসি, উদরাময় ইত্যাদি পুরাতন হইয়া যায় তখনও সালফার ব্যবহৃত হয় । ইহার কথা নিম্নে লিখিত হইল ।

হামের পর কাসি না সারিয়া উহা পুরাতন হইলে :—

হামের রোগীর নিউমোনিয়া হওয়ার পর কাহারও কাহারও অনেক দিন পর্য্যন্ত কাসি থাকিয়া যায় । সেই কাসিতে সালফার অতিশয় উপকারী ।

চাপা কাসি (repressed cough.)

কাসিতে কাসিতে দম বন্ধ হইয়া যায় ।

কাহারও বা কাসি শুষ্ক, কাহারও বা কাসিতে প্লেগা উঠে ।

কাসিবার সময় বুক লাগে ।

হামের পর উদরাময় পুরাতন হইলে :—

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ । ভাল করিয়া শৌচ করার পরও মনে হয় যেন মলের গন্ধ গায়ে লাগিয়াই আছে । বেশ ভাল করিয়া ধোয়াইয়া দিলেও শিশুর গাত্র হইতে যেন দুর্গন্ধ ছাড়িতে চাহে না ।

সালফারের উদরাময় প্রায় প্রাতঃকালেই অধিক হইয়া থাকে । নিদ্রা হইতে উঠিয়া পায়খানায় যাইবার অবসর হয় না, মনে হয় যেন কাপড়েই দাস্ত হইয়া যাইবে । শিশুরা কাপড়েই মল ত্যাগ করিয়া ফেলে ।

ক্ষুধা থাকে না । জল ব্যতীত রোগী প্রায় অন্য কিছু খাইতে চাহে না ।

কখন কখন গুহ্বার হাজিয়া যায় ।

বর্ণের অস্থখ :—

হাসের পূর্ব রোগী যখন কাশে কম শোনে,
অথবা যখন কাশ হইতে পূঁজ পড়ে
এক এই সমস্ত যখন কিছুতেই সারিতে চাহে না, তখন লালকারে বেশ
উপকার হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থা কাটিয়া যাইলে
ব্যবহৃত হয় । নামগুলি বর্ণানুক্রমে লিখিত হইল ।

আর্সেনিক ।

যখন রোগ অতিশয় কঠিন হইয়া পড়ে তখন সচরাচর এই ঔষধ ব্যবহৃত
হইয়া থাকে ।

তবে কখন কখন রোগের প্রথম অবস্থাতেও ইহা ব্যবহৃত হয় ।

অল্পস্বপ্ন হাঁচি হয় ।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে ।

মেই জলে গন্ধবোধ এবং টোঁট হাজিরা যায় ।

হৃদয় স্পন্দন বর্ণনা হইয়া থাকে কাল হয় অথবা যদি খলিয়া বাইবার বস্ত হয়
তখন ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

চক্ষু জ্বালা করে ।

অপ্রিকাহন্য স্থানে পাত্রে অতিশয় জ্বালা অস্বাভাবিক
থাকে ।

রোগী আলোর দিকে তাকাইতে পারে না।

বমি হয়।

পাতলা দান্ত হইতে থাকে। তাহাতে অতিশয় দুর্বল।

রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে।

অত্যন্ত অস্থির হয়, কেবল ওপাশ ওপাশ করিতে চাহে। দুর্বলতার জন্তু নড়িতে না পারিলেও ভিতরে অস্থিরতার ভাব বিদ্যমান থাকে।

মানসিক অস্থিরতাও বর্তমান থাকে।

অত্যন্ত শিপিমা। পরিমাণে অল্প কিন্তু অনেক বার জল খায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

ইউফেসিয়া।

স্বল্পম নাসিকা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে স্রাব জল পড়িতে থাকে তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

(এলিয়াম সিপাতেও নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে। স্নিয়ে ইহাদের প্রভেদ লিখিত হইল। ইউফেসিয়াতে চক্ষু হইতে যে জল পড়ে তাহাতে চক্ষু এবং গওদেশ হাজারি বাওয়ার ভাব হয়, (excoriating lachrymation.) কিন্তু

নাক দিয়া যে জল পড়ে সেই জলে নাক হাজিয়া যায় না।
এলিহাম সিপাহ ইহার বিপরীত অর্থাৎ নাক দিয়া যে
 জল পড়ে সেই জলে নাক হাজিয়া যায় কিন্তু চক্ষু হইতে যে জল
 পড়ে সেই জলে চক্ষু হাজিয়া যায় না।

ইউফেসিয়াতে রোগী আলোর দিকে চাহিতে পারে না।

কেবল দিনমানে কাসি হয়।

গায়ে হাম বাহির হইবার পূর্বে মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

কখন বা মাথা দপ্ দপ্ করে, কখন বা চাপিয়া ধরার ভাৱ বোধ হয়।

উষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শাক্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইপিকাক।

হাম বসিয়া যাইয়া যখন ফুসফুস আক্রান্ত হয় অর্থাৎ সদি কাসি ইত্যাদি
 দেখা দেয় তখন অত্যন্ত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে ইপিকাকে বেশ কাজ
 হয়। ব্রাইওনিয়া এবং এন্টিম টার্টও এই অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া
 থাকে।

পা বমি বমি কক্সা ইপিকাকের একটা প্রধান লক্ষণ। ইহাতে
 রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হইয়া থাকে। বমি হইয়া পেট খালি হইয়া
 যাইলেও উহার শাস্তি হয় না। কখন কখন বমিও হইয়া থাকে।

নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়, মনে হয় যেন রোগীর হাঁপানি হইয়াছে।

অতিশয় কাসি হয়, কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা বমি হইয়া থাকে।

স্ক্রুকের ভিতর যখন অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে এবং ঘন ঘন কাসি হয়
 তখন ইপিকাক দিলে শ্লেষ্মা সরল হইয়া উঠিতে থাকে।

এই প্রকার অবস্থা হইলে এন্টিম-টার্টও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। দুই এক কথায় ইহাদের প্রভেদ নিয়ে লিখিত হইল।

এন্টিম টার্টে রোগী প্রায়ই তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। ইপিকাকে এই প্রকার দেখা যায় না।

ইপিকাকে রোগীর খুব কাসি থাকে, ঘন ঘন কাসি হয়। এন্টিম টার্টে কাসি বারে খুব কমিয়া যায়। কিন্তু বুকের ভিতর অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিয়া থাকে এবং প্রায়ই গলা ঘড় ঘড় করে কিন্তু কাসিলে ভাল শ্লেষ্মা উঠে না।

ইপিকাকে জিহ্বা প্রায় পরিষ্কারই থাকে।

এন্টিম টার্টে প্রায়ই জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

এন্টিম টার্ট।

যে স্থানে হাম ভাল করিয়া বাহির হইতে চাহে না অথবা যখন হঠাৎ বসিয়া যায় সেই সময়ে এন্টিম-টার্টএ বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়।

কোন কোন সময়ে ঠোট মুখ নীলাভ (bluish) হয় কিম্বা লালবর্ণ হয় তবে ঠিক লালবর্ণ না হইয়া নীলাভ লালবর্ণ হয়।

রোগী তন্দ্রায় অভিভূত হয়।

বুক শ্লেষ্মায় ভর্তি হইয়া বহিরাছে এইরূপ মনে হয় কিন্তু কাসিলে শ্লেষ্মা উঠে না।

গলার বড় বড় শব্দ হয়।

কোন কোন রোগীর গা বমি বমি করে, কাহারও বমি হয়।

কাহারও উদরাময় হয়।

সাধারণতঃ শিশুসমূহ থাকে না।

জিহ্বার স্ফুটন সাধা লেপ থাকে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয়।

এপিসু।

ইক্ষুর পুরা ক্রম প্রশিষ্ট মেসিকিকা।

ইছাতে হামের ঋটি অত্যন্ত অধিক পরিমাণে বাহির হয়। ঘন হইয়া খুব বেঁসাবেঁসি বাহির হয়। মেয়েরা বলেন “গায়ে হাম তুপে বেরিয়েছে”।

সমস্ত গা, চোখ, মুখ ইত্যাদি ফুলিয়া উঠে, মনে হয় যেন শোধ হইয়াছে, এটা এপিসের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

চক্ষু ফুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ হয়।

ভ্রূণক কাসি হয়, মনে হয় যেন হাঁপানি কাসি হইয়াছে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় দেখা দেয়।

শিশুসমূহ থাকে না।

প্রস্রাব কমিয়া যায়।

কোন কোন রোগীর মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিনজাইটিস হয়।

কোনো মিস্ত্রী হইয়া শুইয়া থাকিতে থাকিতে

চিকিৎসা ছাড়িয়া চীৎকার করিয়া উঠে

(shrill cry). ইহাও এপিসের একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

সমস্ত উপসর্গ সাধারণতঃ বেগা তিনটার সময়
অধিকতর হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এমন কার্ব।

শরীরের দুর্বলতায় জন্ম যে সকল শিশুর হাম বাহির হইতে পারে না সেই
সকল শিশুর এই ঔষধে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

রাত্রিতে নাসিকা বন্ধ হইয়া যাওয়ায় মুখ দিয়া
নিঃশ্বাস ফেলিতে হয়। এইটী এমন কার্বের অতিশয়
প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

ভাল করিয়া নিঃশ্বাস লইতে পারে না বলিয়া শিশু ঘুমাইতে পারে না।
নিঃশ্বাস লইবার জন্য ধড়মড় করিয়া উঠিয়া পড়ে।

ইহাতে সর্দি কাসি বর্তমান থাকে।

ভোর ৩টা অথবা ৪টার সময় কাসি বৃদ্ধি হয়। (কেলি কার্বোও ভোর
৩।৪টার সময় কাসি বাড়ে।)

গলার ভিতর খুড় খুড় করিয়া কাসি হয়।

কাসি আরই শুক, স্লেয়া উঠে না।

কোন কোন রোগীর নাসিকা হইতে জল পড়ে।

ঔষধের মাত্রা :— সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কুপ্রাম মেটালিকাম্ অথবা এসেটিকাম্ ।

যদি কোন কারণে হামের গুটি বসিয়া যাইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তবে জ্বিকামের ত্রায় কুপ্রামেও বিশেষ ফল পাওয়া যায়। তবে কুপ্রামের লক্ষণগুলি জ্বিকাম অপেক্ষা উৎকট প্রকারের হইয়া থাকে। খিচুনি (আস্ক্রপ-convulsion) সা ছইতীতেই অধিক দেখা যায় ;

রোগী বিকারে ভুল বকে ।

কখন বিড় বিড় করিয়া বকে, কখন চীৎকার করিয়া বকে ।

রোগীর কাস ও ব্রকাইটিস হয় ।

আস্ক্রপ (খিচুনি-convulsion) হয় ।

মুখমণ্ডল কাহারও ফেকাসে দেখায়, কাহারও নীলবর্ণ হয় ।

গা বমি বমি করে, বমিও হয় ।

জ্বিকামের মত ঘুমাইতে ঘুমাইতে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে ।

ভয় পাইয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কেলি বাইক্রমিকাম্ ।

যখন কাসির জন্ত রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়, তখন এই ঔষধে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

কাসিবার সময় বমির বেগ হয় ।

রোগীর স্বর বন্ধ হইয়া যায় ।

গলার সম্মুখে উচুমত যে জিনিষটী নড়ে তাহার ভিতর অর্থাৎ ইংরাজিতে
যাহাকে ল্যারিংস্ বলে ঢোক গিলিবার সময় সেই স্থানে অত্যন্ত ব্যথা
লাগে এবং কষ্ট হয়।

ইহার ক্ষেত্রে অতিশয় আটা চটচটে, টানিলে
দুড়ির মত লস্সা হইয়া যায়। ইহা অতি প্রয়োজনীয়
লক্ষণ যেন মনে থাকে।

রোগীর ব্রণ্কাইটিস হয়।

নিদ্রার সময়ে রোগীর গলা সাঁই সাঁই করে, কখন কখন গলা বড় বড়
করে।

কর্ণের ভিতর সূঁচ বিঁধান ন্যায় যন্ত্রণা হয়।
সেই বেদনা মুখের তালুর (roof of the mouth এর) দিকে
অথবা যে কর্ণে বেদনা সেই কর্ণের নীচের দিকে যেখানে লালা গ্রন্থি
(parotid gland) থাকে সেই দিকে প্রসারিত হয়। ইহাও
একটা দরকারী লক্ষণ যেন মনে থাকে।

চক্ষু এবং নাসিকা হইতে জল পড়ে।

চক্ষু খুলিলে উহা আলা করে।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয়।

রোগের যন্ত্রণা এবং অত্যন্ত উপসর্গাদি সন্ধ্যার সময় এবং শীতল বাতাস
লাগিলে বদ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

জিক্কাম মেটালিকাম্ ।

দুৰ্বলতা অথবা অন্ত কোন কারণে যখন ভাল করিয়া হামের উদ্বেদ
বাহির না হইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন অন্তান্ত লক্ষণ মিলিয়া
যাইলে জিক্কামে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

ঘুমাইতে ঘুমাইতে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে ।

ভয় পাইয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় ।

হাত পা ইত্যাদি কম্পিত হয় ।

যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন পা দুটাই
অস্থির নড়ে । ইহা জিক্কামের বিশেষত্ব ।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে জিক্কামের জায় কুপ্রামও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

অনেক সময় ঔষধ নির্বাচন কঠিন হইয়া পড়ে । কুপ্রামের লক্ষণ
অন্ততঃ ৩৭৪ পৃষ্ঠায় এবং ২৫ ও ৩১-পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

দ্রষ্টব্য :—মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে জিক্ক-ট্রোমেটাম ৩x অথবা ৬x দ্বিগুণ
অনেক সময় অধিকতর ফল পাওয়া গিয়াছে ।

পালসেটিলা ।

হৃদয়ের প্রথম অবস্থায় যখন গর্ভে অত্যন্ত উত্তাপ বর্তমান থাকে তখন ইহা
সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয় না । সেই সময়ে সচরাচর একোনাইট অথবা
জেলসিমিয়াম ব্যবহৃত হয় ।

নাসিকা এবং চক্ষু হইতে জল পড়ে ।

সন্ধি এবং কাসি থাকে।

শচরাচর রাজিতে শুক কাসি হয় এবং দিনের বেলায় কাসির সহিত শ্লেষ্মা উঠে।

কাসিবার সময় রোগী বিছানায় উঠিয়া বসে।

হামের সহিত যদি কণ্ঠে ঘ্রাণা থাকে তবে পালসেটিলার বিশেষ উপকার হয়।

অধিকাংশ সময় জ্বর অধিক থাকে না।

মস্তক বেশ উত্তপ্ত হয়।

ঠোট শুক হইয়া যায়। সেই জন্ত জিহ্বা দ্বারা ঠোট দুই চাটিতে থাকে।

কিস্ত শিপাসা থাকে না। ইহা পালসেটিলার একটা প্রধান লক্ষণ।

জ্বর এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি সন্ধ্যার সময় বর্ধিত হয়। ইহাও পালসেটিলার আবশ্যকীয় লক্ষণ।

চক্ষু চুলকায়। হাত দিয়া চক্ষু রগড়াইলে রোগী বেশ স্বস্তি বোধ করে।

গায়ের হাম বেশ ভালরূপে বাহির হইলেও পালসেটিলা ব্যবহৃত হয়, আবার যখন ভালরূপে না বাহির হইয়া একটু কাল্চে রংএর হয় তখনও ইহা দেওয়া হয়।

কোন কোন রোগীর হামের পর কাসি সারিতে চাহে না, সেই পুরাতন কাসিতে পালসেটিলা বেশ কাজ করে।

হামের সময় অথবা পরে রোগীর উদরাময় হইলে প্রায় সকল সময়ে এক মাত্রা পালসেটিলার দোপ আটকোপ হইয়া থাকে।

উপায়—কাঁচা ৫—সাঁকরণতঃ ৬, ৬০ অথবা কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফস্ফরাস্ ।

হামের রোগীর শুষ্ক কাসি আরম্ভ হইলে, কাসির জন্ত রোগী ক্লান্ত হইয়া পড়িলে অথবা নিউমোনিয়া হইলে কিম্বা হইবার উপক্রম হইলে ফস্ফরাসে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

পাত্ত্র আশা করে।

সিপাসা হয় কিন্তু প্রায় অধিকাংশ সময়ে জল খাইলে পেটে জল থাকে না। পেটের ভিতর গিয়া পন্ন হইলে উহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

রোগী বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিতে পারে না।

ঐ পার্শ্বে শুইলে কাসি এবং অত্যন্ত উপসর্গ বাড়িয়া যায়।

কোন কোন রোগীর জ্ঞান থাকে না।

রোগীর টাইফয়েড অবস্থা আসিয়া পড়িলে ইহাতে বেশ উপকার হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কখন কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয়।

ব্রাইয়োনিয়া ।

যে সকল রোগীর হামের গুটি শীঘ্র বাহির হইতে চাহে না অথবা

হামের গুটি হঠাৎ বলিয়া গিয়া যে সকল রোগীর মাথার মৌলযোগ

(cerebral symptoms) অর্থাৎ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় সেই সময়ে

রোগীর ব্রাইয়োনিয়ার বেশ উপকার পাওয়া যায়।

হামের সময় অথবা হামের পরে বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইয়া ব্রণকাইটিস অথবা নিউমোনিয়া হইলে ইচ্ছাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে ।

কাসি শুষ্ক, তাহাতে শিশুর অত্যন্ত কষ্ট হয় । কাসির জন্য শিশু কঁাদিয়া ফেলে ।

কাসিবার সময় রোগী গুট গুট হইয়া থাকে ।

কাসিবার সময় প্রায়ই শ্লেষ্মা উঠে না । উঠিলেও পরিমাণে অতি অল্প ।

চক্ষু লাল বর্ণ হয় । মাংসপেশী সঙ্কুচিত হয় ।

নাসিকা হইতে জল পড়ে ।

চক্ষু হইতেও জল পড়ে তবে তাহার পরিমাণ অতি অল্প ।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে শিশু অধিকাংশ স্থলে তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে ।

মুখমণ্ডল বস্তু শূণ্য দেখায় (face pale) হয় ।

কখন কখন মুখমণ্ডল এবং চক্ষের মাংসপেশীর সন্ধোচন (খিচুনি) হইয়া থাকে । (twitching of the muscles of face, eyes & mouth.)

অল্প মাত্র নড়িলেই শিশু কঁাদিয়া উঠে ; সেই জন্য রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ;

উপর উক্ত লক্ষণগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও অনেক সময় পাওয়া যায় ।

কোষ্ঠ বন্ধ থাকে ; দাঁত হইলে মল গুটিলে হয় ।

শিশাসা থাকে ; রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি কহিয়া জল খায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ এবং কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

মর্ক্সলাইনাম্ ।

এই নূতন ঔষধটী হামের বিষ হইতে তৈয়ারি হয় । কোন পুস্তকে ইহার বিবরণ দেখিতে পাওয়া যায় না । অনেকে বলেন যে রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এই ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে ।

আমরা দেখিয়াছি যে, যে সময়ে ভাল করিয়া হাম বাহির হইতেছে না সেই সময়ে এক মাত্রা মর্ক্সলাইনাম ৩০ দিলে বেশ ভাল করিয়া হামের গুটি বাহির হইয়া যায় ।

মাকু'রিয়াস্ সল্ ।

চলিত কথায় ইহাকে মার্ক সল্ বলে । ইহার পুরা নাম মাকু'রিয়াস্ সলিউবিগিস্ হানিম্যানা ।

হামের সময়ে বা পরে রোগীর রক্ত আমাশয় হইয়া দান্তের সময়ে এবং দান্তের পর রোগী কৌত পাড়িলে মার্ক-সলে বেশ উপকার হয় ।

আমরক্ত মিশান মল ।

কখন বা সবুজ রংএর দান্ত হয় ।

গলার বিচি বড় হয় (glands of the neck are swollen.)

গলার বেদনার জন্ত ঢোক গিলিতে কষ্ট হয় ।

টনসিলে ঘা হয় ।

অভিশয় লাল্য নিঃসৃত হয় ।

মুখে দুর্গন্ধ হয় ।

জ্বরে মোটী হয় এবং তাহাতে দাঁতের দাগ পড়ে ।

বেশ ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে রোগীর কিছুমাত্র
অসুস্থি বোধ হয় না।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

উপরি লিখিত ঔষধগুলি ব্যতীত হাম আর চিকিৎসায় নিম্নলিখিত
ঔষধগুলিও কখন কখন ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

এন্টিম-ক্লড, ক্যাম্ফোরা, কার্বো-ভেজ, কফিরা, ক্রোটোলাস, ড্রসেরা,
ডালকামারা, ফেরাম-ফস্, হিপার-সালফার, কেলি-মিউর, কেলি-সালফ্,
ল্যাকেসিস্, স্ত্রাবাডাইলা, ষ্টিক্টা, পালমোস্ত্রালিস্, ট্র্যামোনিয়াম, ভিরাট্রাম-
এলবাম্ ইত্যাদি।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

অধিকাংশ স্থলে কোন প্রকার চিকিৎসা ব্যতীত সাদাসিধা হাম আর
আপনিই সারিয়া যায়, ঔষধাদির প্রয়োজন হয় না। যদি কোন প্রকার
কষ্টকর উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় তবে লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ ব্যবস্থা
করিবার আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

যে সময়ের মধ্যে হামের গুটি বাহির হওয়া উচিত সেই সময় উদ্ভীর্ণ
হইয়া গিয়াছে মনে হইলে অথবা উপযুক্ত পরিমাণে হাম বাহির না হইলে
পরম জলে বেশ করিয়া গা মুছাইয়া দিলে অথবা গরম জল খাইতে দিলে
অধিকাংশ স্থলে হাম বাহির হইয়া যায়। ঘরের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া
গা মুছাইলে গারে ঠাণ্ডা লাগিবার ভয় থাকে না। রোগীর সর্দি কাসি

বর্তমান থাকিলেও গা মুছাইতে ইতস্ততঃ করিবার আবশ্যকতা নাই । নীতল বাতাস ইত্যাদি ঠাণ্ডা লাগিলে হাম বসিয়া গিয়া নানা প্রকার কঠিন উপসর্গ হইতে পারে সেই জন্য রোগীর গাত্রে বেশ করিয়া ঢাকিয়া রাখা উচিত কিন্তু রোগীর ঘরে যেন অবাধে বায়ু সঞ্চালিত হয় । পূর্বে ২৩ পৃষ্ঠায় এ কথা ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে ।

যত দিন পর্য্যন্ত হামের গুটি অদৃশ্য হইয়া না যায়, তত দিন পর্য্যন্ত স্নান করাইয়া দেওয়া উচিত নহে । তবে জ্বর অত্যন্ত অধিক (Hyperpyrexia) হইলে গা মুছাইয়া অথবা স্নান করাইয়া দেওয়া যায় । এ সম্বন্ধে ২৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে । অত্যন্ত জ্বরের সহিত রোগী ঠাণ্ডা হইয়া যাইলে অথবা নীল বর্ণ (Cyanosis) হইলে গরম জলের সহিত সরিষা বাটা (mustard) মিশাইয়া কখন কখন তাহাতে স্নান করাইয়া দেওয়া হয় । গায়ের খোসা উঠিতে আরম্ভ হইলে তৈল মর্দন করা যায় ।

শ্লেষ্মা সরল না হইয়া কাসি হইলে অথবা বিরক্তিকর কাসি বর্তমান থাকিলে রোগীকে মোটা মশারির ভিতর শোয়াইয়া (Bronchitis kettle) হইতে অথবা অন্য প্রকারে) জলীয় বাষ্প দিলে অনেক সময়ে কাসির উপশম হইয়া থাকে । গলায় বেদনা (Laryngitis) হইলেও ঐ প্রকারে জলীয় বাষ্প দেওয়ার উপকার হইতে পারে । গলায় গরম জলের সেক (fomentation) করিলেও ভাল ফল পাওয়া যায় ।

রোগী যদি আলোক সহ্য করিতে না পারে, তবে যে দিক হইতে আলোক আসে সেই দিকে পর্দা টাঙ্গাইয়া দিবেন । চক্ষু উঠিলে (conjunctivitis হইলে) বোরিক লোসন দিয়া চক্ষু ধোয়াইয়া দিবেন, এক আউন্স পরিষ্কৃত জলের সহিত দশ গ্রেণ বোরিক এসিড মিশাইয়া লইলে বোরিক লোসন তৈয়ারি হয় । চুপ্তের সর হাতে রগড়াইয়া অথবা ভেসেলিন চোখের পাতায় লাগাইয়া দিলে আর চক্ষু জুড়িয়া যাইবে না ।

উৎকট রকমের হাম হইলে অর ছাড়িলেও রোগীকে এক সপ্তাহ কাল শোয়াইয়া রাখিবেন । আরও এক বা দুই সপ্তাহ পরে রোগীকে ঘরের বাহির হইতে দিবেন । যে কাসি হাম সারিবার পরও থাকিয়া যায় তাহার দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখা আবশ্যক । যদি শীঘ্র কাসি না সারে তবে টনসিল বড় হইয়াছে কিনা অথবা এডিনয়েড হইয়াছে কিনা পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন । কাসি কিছুতেই না সারিলে উত্তম স্থানে যাওয়া (স্থান পরিবর্তন করা) উচিত । এই প্রকার হামে পর-বৎসরের জন্ম সাবধান হওয়া আবশ্যক ।

রোগীর পথ্য সম্বন্ধে ২৭ পৃষ্ঠায় যাহা লিখিত হইয়াছে এই স্থানে তাহা অপেক্ষা অধিক কিছু লিখিবার আবশ্যকতা দেখিতেছি না ।



১১—পরিচ্ছেদ ।

ডেঙ্গু জ্বর ।

(DENGUE FEVER)

ইহাকে ডাণ্ডি ফিভার অথবা ব্রেক বোন ফিভারও বলে । গায়ে অত্যন্ত বেদনা হয়, মনে হয় যেন গায়ের হাড়গুলো ভাঙিয়া গিয়াছে সেই জন্য ইহাকে ব্রেক বোন (break bone) জ্বর বলে । অনেকের বিশ্বাস এই তরুণ বোগ মশক কর্তৃক বিস্তার প্রাপ্ত হয় । প্রথমে একবার জ্বর হইয়া পুনরায় তাহা ছাড়িয়া গিয়া আবার জ্বর হয় এবং গায়ে উত্তেদ বাহির হয় ।

গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই জ্বরের অধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায় । সমুদ্রের তীরবর্তী প্রদেশে যে সমস্ত স্থানে বাণিজ্যের জন্য লোক যাতায়াত করে সেই সমস্ত স্থানে ইহার প্রকোপ প্রায়ই অধিক হইয়া থাকে ।

লক্ষণ ।

(SYMPTOMS)

অঙ্কুরায়মাণ অবস্থা (incubation period) খুব সম্ভবতঃ এক দিন হইতে তিন দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় ।

ডেঙ্গুর প্রথম বারের জ্বর হঠাৎ শীত করিয়া আসে । ভয়ানক মাথার ব্যথা হয়, চক্ষু দুইটি অত্যন্ত বেদনা করে । গাঁঠি (সন্ধিতে) এবং মাংস-

পেশীতে অভিশয় বেদনা হয়। সকল গ্রন্থিগুলি এক সঙ্গে আক্রান্ত না হইয়া প্রায়ই একটীর পর অপরটি আক্রান্ত হয়। গায়ের উত্তাপ ১০৩ ইহাতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে। প্রথম দিনেই অর সাধারণতঃ অধিক হইয়া থাকে। হাতের নাড়ী দ্রুত হয়। সাধারণ অর হইলে অগ্রান্ত ঘে সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়, ইহাতেও সেই সমস্ত লক্ষণ পাওয়া যায়। মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়, একটু ফুলো ফুলো দেখায়, মিউকাস মেমব্রেনে প্রদাহ হয়, চক্ষু লালবর্ণ হয়, কাহারও কাহারও মুখে ক্ষত হয়। গায়ের চর্ম্ম লালবর্ণ দেখায়, ইহাকে ডেঙ্গু জ্বরের প্রাথমিক উদ্ভেদ বলা হয়।

দ্বিতীয় দিবস হইতে পঞ্চম দিবসের মধ্যে, সাধারণতঃ তৃতীয় দিবসে, ডেঙ্গুর প্রথম অর ঘাম হইয়া ছাড়িয়া যায়। সন্ধির বেদনা কমিয়া যায়। অনেক সময় নাসিকা হইতে রক্ত পড়িয়া মাথার যত্না কমিয়া যায়। যে যে স্থানে প্রদাহ হইয়াছিল তাহার উপশম হয়। এই বিজ্ঞার অবস্থা দুই তিন দিবস স্থায়ী হয়।

অর এবং যত্না পুনরায় ফিরিয়া আসে। তবে প্রথম বারের অপেক্ষা কম। দ্বিতীয় বারের অর এক দিন অথবা দেড় দিন স্থায়ী হয়। এই সময়েও উদ্ভেদ বাহির হয় তবে কখন এই সময়ে উদ্ভেদ বাহির হয় না। উদ্ভেদ প্রথমে হাতের তালুতে অথবা হাতের পিছন দিকে বাহির হয়, তাহার পর গায়ে, তাহার পরে উরুতে এবং পায়ে বাহিবে হইয়া থাকে। প্রথমে গায়ের স্থানে স্থানে লালবর্ণ হয়, অঙ্গুলি দিয়া চাপিলে ঐ বর্ণ অদৃষ্ট হইয়া যায়, পরে ঐ লালবর্ণ স্থানগুলি অধিকাংশ স্থলে পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায়। সকল এপিডেমিকে (epidemic) একই প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় না। ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকে প্রায়ই ভিন্ন ভিন্ন প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়। (কোন রোগ বহুবাণকরূপে প্রকাশ পাইলে তাহাকে ইংরাজিতে এপিডেমিক বলে।) ডেঙ্গুর উদ্ভেদ কোন কোন সময়ে হামের উদ্ভেদের

শ্রাব, কখন বা আমবাতের মত, কখন বা অল্প প্রকারের উদ্বেদ বাহির হয়। ডেঙ্গুর বিশেষ কোন নির্দিষ্ট (characteristic) উদ্বেদ নাই। ডেঙ্গুর উদ্বেদ কিছু দিন পর্যন্ত বর্তমান থাকে, তাহার পর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খোসা উঠিয়া যায়। কখন কখন উদ্বেদগুলি চুলকায়।

ডেঙ্গু জ্বর সাধারণতঃ সাত আট দিন স্থায়ী হয়।

ডেঙ্গু জ্বরে গাত্রে যে যন্ত্রণা হয় তাহার বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল। যন্ত্রণা অতিশয় প্রবল হয়। হাঁটুতেই অধিক যন্ত্রণা হইয়া থাকে। পৃষ্ঠ-দেশেও কম যন্ত্রণা হয় না। সকল গ্রন্থিতেই যন্ত্রণা হইতে পারে। শরীরের কোন স্থানে যন্ত্রণা হইতেছে রোগী অনেক সময় ঠিক করিয়া বলিতে পারে না। সন্ধিগুলি প্রায়ই ফুলিতে দেখা যায় না। অল্প কেহ যদি সন্ধি গুলি হাত দিয়া নাড়িয়া বা টিপিয়া দেখেন তবে রোগী তত যন্ত্রণা অনুভব করে না। কিন্তু যদি রোগী নিজে নাড়িতে যায় তবে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। মাংসপেশীতে যন্ত্রণা হয় বটে কিন্তু টিপিলে বেদনা অনুভূত হয় না। কচিং কাহারও সন্ধি ফুলিতে দেখা যায়।

এই রোগ হইলে শরীর ও মন অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয়। সন্ধির বেদনা কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া মাঝে মাঝে হইতে থাকে।

ডেঙ্গু জ্বরে বিশেষ কোন উপসর্গ হইতে দেখা যায় না। তবে কখন কখন ঘাড়ের গ্রন্থি (glands—বীচি) বড় হয়। কচিং কখন রক্তশ্রাব, অণুকোষের প্রদাহ অথবা ফোড়া হইয়া থাকে।

এই রোগে প্রায় কেইই মৃত্যুমুখে পতিত হয় না। ইহাতে শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, পরে উদরাময় হইয়া রোগী কখন কখন কষ্ট পায়।

রোগ নির্ণয়।

(DIAGNOSIS)

রোগ যখন বহু ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন রোগ নির্ণয় করিতে
 * কোনই কষ্ট হয় না। অত্যন্ত যত্না, একবার জ্বর ছাড়িয়া গিয়া
 পুনরায় জ্বর আসা এবং শেষে উদ্ভেদ বাহির হওয়া ইত্যাদি দেখিয়া
 সহজেই রোগ নির্ণয় করা যায়।

ইনফ্লুয়েঞ্জা :—ইহা প্রায় শীতকালেই হইয়া থাকে। ডেঙ্গু অধিকাংশ
 সময়ে গ্রীষ্ম অথবা বর্ষাকালেই হইয়া থাকে।

বাত জ্বর কখন কখন ডেঙ্গুর সহিত ভুল হয়। বাত জ্বরে সাধারণতঃ
 উদ্ভেদ বাহির হয় না এবং ইহা বহু ব্যাপকরূপেও প্রকাশ পায় না,
 অধিকন্তু বাত জ্বরে প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়।

চিকিৎসা।

১। রোগী যখন অত্যন্ত ছটফট করে তখন সাধারণতঃ

একোনাইট,

রাস টক্স,

রাস ভেনিনেটা এবং কখন কখন

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইট এবং রাস টক্সের প্রভেদ ৪২-
 পরিচ্ছেদে দেখুন। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬-
 পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

২। যদি রোগী চূপ করিয়া শুইয়া থাকে তবে সচরাচর

জেলসিমিয়াম এবং

ব্রাইয়োনিয়া

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪৮ এবং ৫৬ পরিচ্ছেদে
লিখিত হইয়াছে।

৩। উপরিলিখিত ঔষধ গুলি ব্যতীত

ইউপ্যাটোরিয়াম এবং

পালসেটিকা

সাধারণতঃ দেওয়া হইয়া থাকে। ইউপ্যাটোরিয়ামের সংক্ষিপ্ত বিবরণ
২৭—পরিচ্ছেদে এবং পালসেটিকার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৩৩—পরিচ্ছেদে
লিখিত হইয়াছে।

৪। যখন মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় তখন সাধারণতঃ

বেলেডোনা,

ব্রাইয়োনিয়া,

ইউপ্যাটোরিয়াম

ইত্যাদি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইটেও মাথার যন্ত্রণা আছে।
উহা ব্যতীত

রাস টক্স এবং

রাস ভেনিনেটাও

মাথার সম্বন্ধে যন্ত্রণার দেওয়া হইয়া থাকে। ইউপ্যাটোরিয়াম
এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে দেখুন। বেলেডোনা
এক ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৫২—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।
রাস টক্স এবং রাস ভেনিনেটার রোগী অত্যন্ত ছটকট করে।

৫। নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে অধিকাংশ স্থলে পিপাসা থাকিতে দেখা যায় না।

জেলসিমিয়াম.

পালসেটিল।

অত্যন্ত লক্ষণের বিশেষ কিছু মিল না থাকায় ইহাদের প্রভেদ দেখান আবশ্যক মনে হইল না।

৬। নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে বেশ পিপাসা হয়।

একোনাইট'

ব্রাইয়োনিয়া,

ইউপ্যাটোরিয়াম।

ইহাদের মধ্যে একোনাইটেব বোগী ভারী ছটফট করে এবং অল্পক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। ব্রাইয়োনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে এবং অনেকক্ষণ অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়। ইউপ্যাটোরিয়ামের রোগীর হাড়ের ভিতর এবং মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয়। ইউপ্যাটোরিয়াম এবং ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ ৪৪—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৭। 'একোনাইট, বেলেডোনা, ইউপ্যাটোরিয়াম এবং জেলসিমিয়াম সচরাচর রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অত্যন্ত ঔষধগুলি সাধারণতঃ বোগের প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে আবশ্যক হয়।

ঔষধের বিবরণ।

একোনাইট।

সাধারণতঃ এই ঔষধ ডেঙ্গু জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

অত্যন্ত উত্তাপ হয়। গায়ে হাত দিলে যেন হাত পুড়িয়া

বাগ্ন, মনে হয় যেন তপ্ত সানের মেজের উপর হাত পড়িয়াছে।

(বেলেডোনাতেও অত্যন্ত জ্বর হয় তবে শরীরের যেস্থান কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়)।

রোগী ভারী অস্থির হয়, কেবল ছটফট করে।

মানসিক উদ্বেগও অত্যন্ত অধিক হয়।

মস্তক উত্তপ্ত এবং তাহাতে যন্ত্রণা হয়।

হাতের নাড়ী অতিশয় দ্রুত এবং স্থূল। টিপিয়া ধরিলে কিছুতেই যেন মুইতে চাহে না। (Full, hard and rapid pulse.)

শরীরের সন্ধিগুলি (joints) ফুলিয়া উঠে, উত্তপ্ত হয় এবং তাহাতে যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা রাত্রিতেই বর্ধিত হয়।

একোনাইটের উদ্বেদ একটু বড়, বেলেডোনার উদ্বেদ ছোট।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বেলেডোনা।

বেলেডোনাতেও খুব উত্তাপ হয়। যে স্থান কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘাম হয়। একোনাইটে এই প্রকার হয় না।

এ কথা অনেকবার বলা হইয়াছে যে বেলেডোনার সন্তোষ পানি যেন মাথার দিকেই অধিক হয়। সেই জন্ত

চোখ মুখ লাল হইয়া উঠে এবং মুখখানা
থন্থনমে (bloated) দেখায়।

গলার দুই পার্শ্বে যে দুইটি মোটা শ্রমনি
আছে যাহাকে ইংরাজিতে ক্যারটিড
আর্টারী বলে সেই দুইটি জোরে জোরে
স্পন্দিত হয়। (throbbing of carotid arteries.)

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। কপালেই অধিক যন্ত্রণা
থাকে।

শুইলে, নড়িলে চড়িলে, গোলমালে, বৈকাল বেলায় অথবা আলোতে মাথার
যন্ত্রণা এবং অত্যন্ত উপসর্গ বর্ধিত হয়।

কোন কোন রোগী বিকারে ভুল বকে। বিকারের কথা ২২১ এবং ৩৮৪
পৃষ্ঠায় ভাল করিয়া লিখিত হইয়াছে।

অনেক সময় রোগী বিশেষতঃ শিশুরা
চমকিয়া উঠে। কোন কোন শিশুর তড়কা হয়।

সন্ধিগুলিতে প্রদাহ হয়। সে গুলি ফুটিয়া উঠে। লালবর্ণ হয়, বেদনা ও
যন্ত্রণা হয় এবং চক্চকে দেখায়।

কখন কখন যন্ত্রণা তড়িৎ বেগে চলিয়া যায়, স্পর্শ করিলে অথবা নড়িলে
চড়িলে বেদনা বাড়িয়া যায়।

শরীরের কোন কোন গ্রন্থিতে (gland এ) প্রদাহ হয়।

গলার ভিতর বেদনা হয়। চোক গিলিতে বেদনা লাগে।

গাত্রে যে উত্তেজ (eruption) বাহির হয় সে গুলি ছোট ছোট এবং
লালবর্ণ।

রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না। অন্ধকারে ভাল থাকে।

চোখের তারা বড় হয়।

ରୋଗୀ ମାରେ ମାରେ କୌତ ପାଢ଼େ ।

ଔଷଧେବ ମାତ୍ରା : —ସଚବାନ୍ତ ୬, ୩୦ ଏବଂ କଥନ କଥନ ୨୦୦ ଶକ୍ତି ବ୍ୟବହୃତ
ହଇଁଆ ଥାକେ ।

ଡିଉପ୍ୟାଟୋରିୟାମ୍ ପାର୍ଫୋଲିୟେଟାମ୍ ।

ରୋଗେବ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାୟ ଏହି ଔଷଧେ ଅନେକ ସମୟ ବିଶେଷ ଉପକାର
ହୁଏ ।

ହାଡ଼େର ଭିତର ଅସହ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଏହି ଔଷଧେର ଏକଟି ଅତି
ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଲକ୍ଷଣ ଯେନ ମନେ ପାକେ । ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପ୍ରାୟତଃ ବଳିତେ ଶ୍ୱାନା
ସାଥ ସେ ତାହାବ ଗାୟେବ ଠାଡ଼ୁଣି ଯେନ କୁକୁରେ ଚିବାଇତେହେ । ହାତେର
ଏବଂ ପାୟେବ ହାଡ଼ ଗୁମାତେଇ ଅଧିକ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ।

ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଭ୍ୟାସ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ଶାଫାର ଭିତର ଦମ୍ବପ୍
କରେ ।

ସମସ୍ତ ଶରୀରେ ବେଦନା, ମନେ ହୁଏ ଯେନ କେ
ମୁଚଡ଼େ ଭାଙ୍ଗିଯା ଦିଆହେ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଭ୍ୟାସ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ।

ଅଭ୍ୟାସ ସିମ୍ପାସା, କିନ୍ତୁ ଜଳ ପାନ କରିଲେଇ ପା
ବମି ବମି କରେ । ଖୁବ ବମିତ ହୁଏ ।

ସକାଳେ ୧ଟା ହୁଅନ୍ତେ ୩ଟାର ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଛାନ୍ଦେର
ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଧିକ ହୁଏ ଅନ୍ଧାରା ଏ ସମୟ ହୁଅନ୍ତେ
ଛାନ୍ଦେର ସଂକ୍ରମ ହୁଅନ୍ତା ଥାକେ ।

ଜଳ ଅଭ୍ୟାସ ବେଦନା ।

ଜିହ୍ୱା ହରିଦ୍ରା ବର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ

মুখ তিক্ত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :— $5x$, $6x$, 6 শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কখন কখন 30 অথবা 200 শক্তিও দেওয়া হয় ।

এইয়োনিয়া ।

~~অনেক~~ সহিত মাথায় যন্ত্রণা হয় ।

সন্ধিতে (গাঁটে) ব্যথা হয় । উহা কুলিয়া উঠে এবং লালবর্ণ

হয় । তাহার তিত্তর চিড়িক দেওয়া অথবা দৃঢ় বিধান মত যন্ত্রণা হয় ।

নড়িলে চড়িলে ঐ যন্ত্রণা এবং অন্যান্য
যন্ত্রণা ধুব-ঝাড়ু । সেই ভক্ত রোগী চুপ করিয়া শুইয়া
থাকে ।

চক্ষু ঘুৰাইতে চক্ষুতে ব্যথা লাগে ।

শিশাসা খাটক, রোগী অনেককণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া
জল খায় ।

সাধারণতঃ কোম্পীরা কোষ্ঠি বন্ধ খাটক ; দাঁত হইলে
মল শুটিল হয় । কখন কখন পাতলা দাঁত হয়, তাহাতে অতিশয়
চূর্ণক ।

মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক এবং মুখের আবাস তিক্ত ।

জিহ্বার হরিত্রা অথবা খেত বর্ণের লেপ থাকে ।

কোন কোন রোগীর শিষ্ঠ বমি হয় ।

অধিকাংশ 'ফুলে' রোগীর কানি বর্জমান থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ 6 অথবা 30 শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেল্‌সিমিয়ায়।

এই ঔষধটীও সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

তবে লক্ষণ মিলিয়া বাইলে সকল অবস্থাতেই দেওয়া যায়।

জেল্‌সিমিয়ায় রোগীর শরীর এবং মন দুইই অতিশয় নিস্তেজ হইয়া পড়ে।

রোগী উঠিতে চাহে না, নড়িতে কষ্ট বোধ করে।

চক্ষু মুদ্রিত করিয়া একাকী শুইয়া থাকিতে চাহে।

চক্ষের পাতা ভারী বোধ হয়। তাকাইতে বলিলে অতি কষ্টে চোখ টানিয়া টানিয়া তাকায়।

সমস্ত শব্দে বেদনা হয়। তবে সন্ধির (গাঁটের) বেদনা অধিকতর হয়।
হ্রস্বলতার অন্ত কোন কোন রোগীর গা, হাত, পা কাঁপে। শরীর এবং মন দুইই হ্রস্বল হইয়া পড়ে।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায়। বোকার ভায় পড়িয়া থাকে।
রোগী সর্বদাই ভ্রষ্টাশয় আজ্ঞায় থাকে।

শিখাসা থাকে না।

গায়ে হামের মত উদ্বেগ বাহির হয়।

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিষ্কার থাকে, তবে কখন কখন লেপযুক্ত হয়।

ইহার বিস্তারিত বিবরণ ১৮০ এবং ৩৭৬ পৃষ্ঠায় দেখুন।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩৫, ৬৫ অথবা ৯ ইত্যাদি নিম্ন ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ৩০ শক্তিও দেওয়া হয়।

পালসেটিলা ।

পালসে টিলায় সন্ধির বেদনা এক স্থান হইতে
অন্য স্থানে যেন বেড়াইয়া বেড়ায় ; আজ এই
গাঁট আক্রান্ত হইল কাল অন্য গাঁট আক্রান্ত হইল, এই প্রকার হয় ।

সর্ক্যার সময় এবং রাত্রে রোগের বৃদ্ধি হয় ।
রোগী ঠাণ্ডা চাহে ; ঘরের দরজা জানালা
খুলিয়া দিতে বলে ।

শিশাসা খাটক না ; তবে কখন কখন একটু মুখ শুকায় ।
মুখ বিষাদ হয় । টক ঢেঁকুর উঠে ।

অরের সহিত যখন পেটের গোলমাল থাকে তখন এই ঔষধে বিশেষ
উপকার হয় ।

গায়ে যে উদ্বেদ বাহির হয় সেগুলি দেখিতে হামের ছায় । কখন কখন
আমবাতের ছায় উদ্বেদ বাহির হইতে দেখা যায় ।

ইহার বিস্তারিত বিবরণ ২০৭ এবং ৩৮০ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস্ টক্স ।

রাস্ টক্স এবং রাস্ ভেনিনেটা ডেঙ্গুর দ্বিতীয় বারের অরে বেশ কাজ
করে ।

~~অনেক~~ ~~অপ~~ ~~উদ্বেদ~~ ~~সংস্পর্শ~~ ~~থাকা~~—যেমন ভিক্ষে
কাপড়ে থাকা, হুটিতে ভিক্ষা অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করা ইত্যাদি
অন্য যদি রোগ হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে ।

শক্তিতে (গাঁটে) প্রদাহ হয় ।

রোগী এক পাশে অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে
পারে না; কেবল প্রশ্বাস ও প্রশ্বাস করে!

এটা রাস্ টম্ব এর অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার স্থান লালবর্ণ
হয়; এটিও ভাল লক্ষণ।

অন্ন এবং অন্যান্য উপসর্গগুলি সন্ধ্যা ৭টার
সময় বর্জিত হয়।

কোন কোন রোগীর অন্ন বিকার হয়।

মাথার সন্ধুখের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

কখন কখন রোগীর দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দান্ত হয়।

যাহাদের অরুঁটো (Hydroa. Herpes Labiales) বাহির হয় এই
ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয়।

প্রায়ই পেট ফাঁপিয়া উঠে।

রোগীর শিশাস্না হয়। শীতল জল খাইতে চাহে।

উদ্বেদগুলি অত্যন্ত চুলকাই।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কখন কখন ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

রাস্ ভেনিনেটা ।

অনেকে বলেন যে, ডেবুর দ্বিতীয় ধরনের অর্থাৎ রাস্ টম্ব এর চেয়ে রাস্
ভেনিনেটার অধিকন্তর কাজ হয়।

ইহাতেও মাথার সন্ধুখের দিকে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়।

সন্ধিতে বেদনা হয়, বিশেষতঃ দক্ষিণ হস্তের কব্জিতে (wrist এ) অধিক
তর যন্ত্রণা হয় ।

গায়ে যে উত্তেজ বাহির হয় তাহার রং কৃষ্ণাভ লালবর্ণ ।

পায়ের জ্বালা এবং সেই সঙ্গে চুলকানি এই
ঔষধের অন্ততম প্রধান লক্ষণ যেন মনে
থাকে :

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ডেঙ্গু জ্বরে নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও অনেক সময় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কলোসিষ্ট, নক্সভমিকা, চায়না, মাকু'রিয়াস্, পডোফাইলাম, ফেরাম-ফস্
হ্যামামেলিস্, সিকেলি, সালফিউরিক এসিড, ক্যাছারিস্ ইত্যাদি ।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

এই রোগে অধিকাংশ স্থলে ঔষধাদি দিবার আবশ্যক হয় না, কেবল মাত্র
সুপথ্যের উপর নির্ভর করিয়া থাকিলে রোগ আপনিই আরোগ্য হইয়া
যায় । অরকালীন দুগ্ধ, মাংস, বার্লি, এরাকট ইত্যাদি লঘু পথ্য
দেওয়া আবশ্যক । অর ত্যাগ হইলে খই বাতাসা অথবা মিছরি
ছড়ের সহিত দেওয়া বাইতে পারে । পরে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন পথ্য
দিবেন ।

জ্বর ছাড়িবার পরও শরীর দুর্বল থাকিলে কয়েক দিন ধরিয়া শয্যায় বিশ্রাম লওয়া কর্তব্য। আরোগ্যের পর পরিশ্রমের কার্য কবিলে পুনরায় জ্বর হইবার সম্ভাবনা থাকে।

গায়ের উত্তাপ অধিক হইলে গরম জলে গামছা ডুবাইয়া তাহাতে গা মুছাইয়া দিলে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার হয়।

রোগের প্রারম্ভাবের সময় বাহাতে মশায় না কামড়ায় তাহার উপায় করা আবশ্যিক।

শীতল জলের পরিবর্তে গরম জল পান করিলে অনেক সময় বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।



পঞ্চম অধ্যায় ।



২৩—পরিচ্ছেদ ।

প্রদাহজনিত জ্বর ।

(INFLAMMATORY FEVER.)

শরীরের কোন স্থানে প্রদাহ হইলে তাহার সহিত প্রায়ই জ্বর বর্তমান থাকে । যে স্থানে প্রদাহ হয় সেই স্থান লালবর্ণ হয়, যন্ত্রণা এবং বেদনা হয়, কখন কখন দপ্ দপ্ করে, হাত দিলে গরম বোধ হয়, ক্ষীত হয় এবং আক্রান্ত স্থানের কার্যের বৈলক্ষণ্য হয় । প্রদাহের প্রথম অবস্থায় যে জ্বর হয় তাহা অধিকাংশ স্থলে ত্যাগ হয় না, জ্বর একজরী হইয়া থাকে । সাদাসিধা জ্বরে যে সমস্ত লক্ষণের কথা লিখিত হইয়াছে ইহাতে তাহার প্রায় সমস্তই বর্তমান থাকে ।

প্রদাহ স্থানে পুঁজ উৎপন্ন হইলে এবং উহার পরিমাণ অধিক হইলে, জ্বর একজরী না হইয়া ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে । কখন কখন জ্বর একেবারে ছাড়ে না । তবে প্রাতঃকালে অনেক কমিয়া যায় । জ্বর আসিবার সময় অধিকাংশ স্থলে শীত অথবা কম্প হয় । জ্বর ছাড়িবার অথবা কমিবার সময় ঘাম হয় । এই প্রকার জ্বরকে ইংরাজিতে হেক্টিক (Hectic) কিতার বলে ।

শরীরের গভীরতর প্রদেশে পূঁজ সঞ্চিত হইলে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে। ইহাতে যে (হেক্টিক) জ্বর হয় তাহা অনেক স্থলে ম্যালেরিয়া জ্বরের স্তায় দেখায়। ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে রোগ নির্ণয় আবণ্ড কঠিন হইয়া পড়ে, কাবল চিকিৎসকের মন অধিকাংশ স্থলে ম্যালেরিয়াব উপব থাকায় প্রকৃত রোগ ধরা পড়ে না। 'আমি দুইটি লিভারের ফোড়াব বোগীকে ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া চিকিৎসিত হইতে দেখিয়াছি। এইরূপ স্থলে বিশেষ মনোযোগ সহকারে রোগীকে পরীক্ষা করা আবশ্যিক। রোগীর রক্ত পরীক্ষা করিলে অনেক সময় রোগ নিশ্চয়রূপে ধরা পড়ে। প্রদাহ হইলে রক্তেব শ্বেতকণিকা সংখ্যায় বাড়িয়া যায়। সুস্থ অবস্থায় ইহাব সংখ্যা এক ঘন মিলিমিটার রক্তে সাধারণতঃ ৭০০০ থাকে। প্রদাহ হইলে অথবা শরীরেব কোন স্থানে পূঁজ উৎপন্ন হইলে ইহাব সংখ্যা অনেক বাড়িয়া যায়।

চিকিৎসা।

বেলেডোনা।

রোগের প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে এই ঔষধটি বিশেষ কাজে লাগে। ইহাতে অনেক সময় বেশ উপকারও পাওয়া যায়। ইহার লক্ষণ সমূহ ৬৮৫ পৃষ্ঠায় যে স্থানে এরিসিপেলোসের কথা বলা 'হইয়াছে' সেই স্থান দেখুন।

ফেরাম্ ফস্ ।

সুস্ফাব সাহেবেব টিসু রেমেডিব মধ্যে এই ঔষধটি প্রদাহেব প্রধান ঔষধ ।
সকল প্রকার প্রদাহে এবং তজ্জনিত জ্ববে ইহা অধিকাংশ স্থলে বেশ কাজ
কবে ।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৬x প্রত্যহ ৬৮ বার দেওয়া হইয়া থাকে ।

ইহা ব্যতীত এই ঔষধ জলে গুলিরা নেকড়া অথবা তুলা ভিজাইয়া
আক্রান্ত স্থানের উপর পটি দিলেও অনেক সময় উপকাব হয় ।

হিপার সালফার ।

যদি দেখা যায় যে পুঁজ হওয়া কিছুতেই নিবাবিত হইল না তখন সচরাচর
হিপার সালফাব অথবা মার্কিউরিয়াসের মধ্যে লক্ষণ অনুযায়ী যে কোন
একটি ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় ।

হিপার সালফাবে আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত যত্নণা হয় । রোগী সেই স্থান
ছুঁইতে দেয় না ।

যে স্থানে প্রদাহ হইয়াছে সে স্থানে খোঁচা দেওয়া মত যত্নণা হয় ।

ঔষধেব মাত্রা :—কোড়া পাকাইয়া পুঁজ বাহিব করিবার জন্য অনেকে ৩x

অথবা ৬x প্রত্যহ তিন চারিবার দিয়া থাকেন । ২০০ অথবা ৫০০
শক্তি এক মাত্রা দিয়া চারি পাঁচ দিন অপেক্ষা করিয়া আমরা অনেক
সময় কোড়া বসিয়া বাইতে দেখিয়াছি । কখন কখন একরূপ দেখা
গিয়াছে যে এই প্রকার উচ্চ ক্রমের একমাত্রা ঔষধেই কোড়া ফাটিয়া
গিয়াছে এবং রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছে ।

মার্কিউরিয়াস সল্‌ ।

যখন আক্রান্ত স্থানে তীব্র যন্ত্রণা বর্তমান না থাকে তখন অধিকাংশ স্থলে হিপার সালফারের পরিবর্তে মার্ক সল দেওয়া হইয়া থাকে ।
মার্কিউরিয়াস সলের লক্ষণ ২৮৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

সাইলিসিয়া ।

আক্রান্ত স্থানে অধিক পূঁজ হইলে সাইলিসিয়ার অধিকাংশ স্থলে পূঁজ কমিয়া গিয়া শীঘ্র ক্ষত শুকাইয়া যায় । ইহার বিবরণ ৩৬-পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—অধিকাংশ স্থলে ২০০ শক্তিতে বেশ উপকার পাইতে দেখা গিয়াছে । ৩০ শক্তি দিয়াও অনেক সময়ে বেশ ফল পাওয়া যায় ।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

প্রদাহের প্রথম অবস্থায় আক্রান্ত স্থানে যত্নবাহু পাতার রস লাগাইয়া অনেক সময় পূঁজ না হইয়া ফোড়া বসিয়া যাইতে দেখিয়াছি । প্রত্যহ দুই বার অথবা তিন বার লাগাইলেই যথেষ্ট হইবে । মসিনার গুঁড়া বা থইল, গমের ভূসির অথবা ময়দার পুলটিস সহ মত গরম গরম লাগাইলেও অনেক সময় ফোড়া বসিয়া যায় অথবা পাকিবার হইলে শীঘ্র পাকিয়া যায় । ঐ সকল দ্রব্যের মধ্যে যে কোনটী জল দিয়া গুলিয়া কড়ার উপর চাপাইয়া অগ্নির উত্তাপ লাগাইয়া যখন বেশ ঘন হইয়া কাদার মত হইবে সেই সময় একখণ্ড পরিষ্কার নেকড়ার উপর খুব পুরু করিয়া বিছাইয়া আক্রান্ত স্থানের

উপর বাঁধিয়া দিবেন। শীতল হইলে নামাইয়া ফেলিতে হইবে। তিন অথবা চারি ঘণ্টা অন্তর ঐ প্রকারে পুল্টিস দিবেন। ইহাতে শীঘ্র পূঁজ হইয়া ফোড়া ফাটিয়া যায়। ছোট গোয়ালের পাতা বাটিয়া তাহার পুল্টিস দিয়া অনেক বড় বড় ফোড়া, কার্কাঙ্কল ইত্যাদি সারিতে দেখিয়াছি। কেহ কেহ বোরিক এসিডের গরম কম্প্রেস্ (hot compress) দেন। ইহাও মন্দ নহে, তবে ইহার বিশেষ আবশ্যিকতা নাই। জলে খানিকটা বোরিক এসিড ফেলিয়া তাহাকে অগ্নির উত্তাপে ফুটাইয়া সেই জলে খানিকটা তুলা ভিজাইয়া ভাল করিয়া নিংড়াইয়া লইয়া আক্রান্ত স্থানের উপর দিয়া তাহার উপর কচি কলার পাতা অথবা অগ্নির উত্তাপে বড় বড় পান সেকিয়া সেই তুলার উপর দিয়া কাপড় দ্বারা বাঁধিয়া দেওয়ার ক্বে হট কম্প্রেস দেওয়া য়ে। তুলা যত পুরু করিয়া দেওয়া হইবে তত বেশী উপকার হইবে। যেন কখন পাতলা করিয়া দেওয়া না হয়। বোরিক এসিডের পরিবর্তে ধুতুরা পাতার রস দিলে আরও ভাল হয়। যখন ফোড়া পাকাইয়া পূঁজ বাহির করিবার আবশ্যক হইবে তখন ঐ জলে ধুতুরার পরিবর্তে ছোট গোয়ালে পাতার রস দিলে অত্যন্ত উপকার হয়। ইহা আমি অনেক বার প্রত্যক্ষ দেখিয়াছি। পূঁজ বাহির হইয়া ক্ষত দেখা দিলে খাঁটি সরিষার তৈলে অথবা গব্য ঘূতে নিম্ন পাতা অথবা গাঁদা ফুলের পাতা ভাজিয়া সেই তৈল অথবা ঘৃত ডাক্তারী তুলায় অথবা ডাক্তারী কাপড়ের পটিতে (absorbent cotton or absorbent gauzeএ) লাগাইয়া ক্ষতের উপর দিয়া রাখিলে শীঘ্র ক্ষত শুকাইয়া যায়। ক্যালেন্ডুলার পরিবর্তে গাঁদা ফুলের পাতার রস স্বচ্ছন্দে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

যদি দেখা যায় যে ফোড়া আপনি ফাটিতেছে না এবং রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িতেছে তবে অল্প চিকিৎসার সাহায্য লইয়া পূঁজ বাহির করিয়া দেওয়া কর্তব্য।

আজকাল অনেক খ্যাতনামা চিকিৎসক প্রদাহ জনিত জ্বরে পথ্যের বিশেষ ধরা কাটা করেন না। রোগীর ক্রটিমত খাইতে দেন। তবে যে পরিমাণে বোগী পরিপাক করিতে পারিবে বরং তাহার কিছু কম দেওয়া ভাল। অনেক বোগীকে আমি রোগীর ইচ্ছামত অনেক জিনিষ খাইতে দিয়া কোন অনিষ্ট হইতে ত দেখিই নাই বরং বিশেষ উপকার হইতে দেখিয়াছি। তবে পরিমাণে বেশী না দিয়া অল্পই দিয়াছি। মোট কথা রোগীর ক্ষুধা এবং পরিপাক শক্তি অনুযায়ী লঘু পথ্য দেওয়াই ভাল। ইহাতে কাহারও আপত্তি হইতে পারে না। আমাদের দেশে লোকের খাওয়া যে লুচি ইত্যাদি স্নাত পক খাণ্ডে ক্ষত শীত্রে শুকাইয়া যায়। তাকে উহা পাওয়া স্বতে প্রস্তুত হওয়া আবশ্যক।

২৪—পরিচ্ছেদ ।

প্লুরিসি ।

(PLEURISY)

প্লুরার প্রদাহ হইলে তাহাকে প্লুরিসি বলে । প্লুরিসি হইলে কখন কখন প্লুরাল ক্যাবিটির মধ্যে লিম্ফ, সিরাম্ অথবা পূঁজ মিশ্রিত জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় । ইহাকে ইংরাজিতে “প্লুরিসি উইথ্ ইফিউসন্ (Pleurisy with effusion) বলে । যে প্লুরিসিতে জলীয় পদার্থ না জমে তাহাকে ড্রাই, কাইব্রিনাস্ অথবা প্লাসটিক প্লুরিসি (Dry, Fibrinous or Plastic Pleurisy) বলে । বাঙ্গালায় ইহাকে শুষ্ক প্লুরিসি বলা যায় । নিম্নে পৃথক করিয়া ইহাদের বিবরণ লিখিত হইল ।

১। ড্রাই (শুষ্ক) প্লুরিসি ।

নিম্নে শুষ্ক প্লুরিসির কারণ ইত্যাদি লিখিত হইল ।

রোগের কারণ ।

(ETIOLOGY)

ড্রাই (শুষ্ক) প্লুরিসির কারণগুলিকে মোটামুটি দুই ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে ।

(ক) মুখ্য কারণ (Primary cause) :—ঠাণ্ডা লাগান ড্রাই প্লুরিসির মুখ্য কারণ । ইহাতে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় ।

সাধাবর্ণতঃ বুকের পার্শ্বদেশে বেদনা হয়। কখন কখন বুকের সম্মুখে ও পার্শ্বে দুই দিকেই বেদনা হইয়া থাকে। জ্বর হয়। বুকের ভিতবে জলীয় পদার্থ জমে না। অল্প দিনের মধ্যেই এই সমস্ত লক্ষণ অদৃশ্য হইয়া যায়। এই প্রকার রোগে দুইটা প্লুবা প্রায়ই জুড়িয়া যায় (frequent cause of pleuritic adhesions.) ইহাতে অধিকাংশ স্থলে ক্ষয়কাস হইবার ভয় থাকে।

(খ) গৌণ কাৰণ (Secondary cause):—ফুস্ফুসের অথবা ফুস্ফুসের নিকটবর্তী স্থানের কোন কোন বোগে ড্রাই প্লুরিসি হইয়া থাকে। নিম্নে কয়েকটা উদাহরণ দেওয়া হইল।

লোবার নিউমোনিয়া অথবা ক্ষয়কাস হইলে কখন কখন ড্রাই প্লুরিসি হয়। ইহা ব্যতীত ফুস্ফুসে টিউমার, ফোড়া, গ্যাংগ্রিণ ইত্যাদি হইয়া প্লুবা আক্রান্ত হইলে কখন কখন ড্রাই প্লুরিসি হইয়া থাকে।

বুকের ভিতরে (প্লুবা-ক্যাভিটিতে) জলীয় পদার্থ জমিবার পূর্বে অধিকাংশ স্থলে ড্রাই প্লুরিসি হইয়া থাকে। ড্রাই প্লুরিসিতে ফ্রিকশন শব্দ (Friction sound) পাওয়া যায়।

২। প্লুরিসি উইথ্ ইফিউসন্।

(PLEURISY WITH EFFUSION)

ইহাকে সিরো কাইব্রিনাস্ (Sero fibrinous) প্লুরিসিও বলিয়া থাকে।

ইহাতে বুকের ভিতর জলীয় পদার্থাদি জমে, সে কথা প্রথমে বলা হইয়াছে।

রোগের কারণ।

(ETIOLOGY)

অনেক চিকিৎসকের মতে এই রোগের সহিত ক্ষয়রোগের (Tuberculosis এর) বিশেষ সম্বন্ধ আছে। আমরা দেখিয়াছি যে ক্ষয়রোগ ব্যতীতও এই রোগ হইয়াছে। তবে অনেক স্থলে এই রোগ টিউবারকিউলোসিস হইতে উৎপন্ন হয় তাহার অনেক প্রমাণ পাওয়া গিয়াছে। যাহাদের টিউবারকিউলোসিস আছে ঠাণ্ডা লাগিয়া তাহাদের এই রোগ হইতে দেখা যায়। কখন কখন আবার কোন কারণই খুঁজিয়া পাওয়া যায় না। ইংরাজিতে ইহাকে ইডিওপ্যাথিক প্লুরিসি (Idiopathic Plenrisy) বলে।

তরুণ বাত অথবা পেরিকার্ডাইটিসের সহিত তরুণ বাত হইলে কিম্বা ফুস্ফুসে টিউমার, ক্রনিক নেফ্রাইটিস, লিভারের সিরোসিস, শরীরের রুগ্নতা, বক্ষঃস্থলে আঘাত লাগা ইত্যাদি হইতেও এই রোগ জন্মিতে পারে।

ডায়াফ্রামের নিম্নে প্রদাহ হইয়া কোড়া ইত্যাদি হইলে কখন কখন এই রোগ হইয়া থাকে।

জীবাণু।

বুকের মধ্যে যখন সিরাম জমে তখন প্রায়ই কোন প্রকার জীবাণু পাওয়া যায় না। তবে কখন কখন নিউমোককাস অথবা স্ট্রেপ্টোককাস পাওয়া যায়। প্রথমোক্ত জীবাণু বিশেষ অনিষ্টকারী নহে। শেষোক্ত জীবাণু বিশেষ অনিষ্টকারী। কতিং কখন স্ট্যাফিলোককাস, ইনফ্লুয়েন্সা

বাসিলাস্, ব্যাসিলাস্ টাইফোয়াস, গণোকক্কাস, ব্যাসিলাস কোলাই ইত্যাদি পাওয়া যায়। টিউবারকুল ব্যাসিলাস প্রায়ই পাওয়া যায় না।

মর্বিড এনাটমি।

(MORBID ANATOMY

শরীরের অঙ্গ স্থানে প্রদাহ হইলে যে সকল পরিবর্তন হইয়া থাকে ইহাতেও সেই সমস্ত পরিবর্তন দেখা যায়। বুকের ভিতর যে জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহা কখন স্বচ্ছ কখন ঘোলা। বক্ষঃস্থলের ভিতর টিউবারকিউলোসিস অথবা টিউমার হইলে প্রায় অধিকাংশ স্থলে ঐ জলীয় পদার্থে রক্ত মিশান থাকে।

প্লুরার পরিবর্তন :—

যে পরিবর্তন (Histology) অপুবীকণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিতে হয় তাহা বিশেষ আবশ্যকীয় বোধ না হওয়ার এই স্থানে তাহার উল্লেখ করা হইল না। শুধু চোখে যাহা দেখা যায় তাহা নিম্নে উল্লিখিত হইল।

রোগের প্রথম অবস্থায় প্লুরার ব্যস্ফুগতা নষ্ট হইয়া যায়। প্লুরার উপরিভাগে রক্তাশিক্য (surface injected) হয়। তাহার পর ফাইব্রিন (fibrin) অথবা জলীয় পদার্থ শুকাইয়া (absorbed হইয়া) যায় এবং তাহার কলে প্যারা ইট্যাল এবং ভিলিয়াস প্লুরা দুইটা একত্রিত হইয়া জোড়া লাগিয়া যায় অথবা

(কাইব্রিগ অর্গ্যানাইজ্‌ড হইয়া) স্থানে স্থানে জোড়া লাগিয়া যায় এবং স্থানে স্থানে ফাঁক থাকে । কখন কখন ঐ ফাঁকের ভিতর জলীয় পদার্থ জমিয়া থাকে (Loculated effusion হয়) । জোড়া লাগা কখন খুব শক্ত হয় আবার কখন অধিক শক্ত হয় না । এপেক্স, ডায়াফ্রাম এবং পেরিকার্ডিয়াম এর উপরেই অধিকাংশ সময় জোড়া লাগিয়া থাকে ।

যখন বুকের ভিতর জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় তখন ফুসফুসের অবস্থা যে প্রকার হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল ।

যদি জলীয় পদার্থ পরিমাণে অধিক না হয় তবে ফুসফুসের নীচের দিক এবং ফুসফুসের পশ্চাদিকের প্রান্তভাগ সঙ্কুচিত হইয়া যায় (base and posterior border of lung are collapsed.) সঙ্কুচিত ফুসফুসের বর্ণ নীল হইয়া যায় । ফুসফুসের বায়ুকোষে বায়ু থাকে না । বায়ুর পরিবর্তে তাহাতে রক্ত থাকে এবং শোথ হইলে বেক্রপ ফুলিয়া উঠে বায়ুকোষগুলি সেইরূপ ফুলিয়া উঠে (œdema হয়) ।

যখন পুরাতন ক্যাভিটিতে অধিক পরিমাণে জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় তখন ফুসফুস সঙ্কুচিত হইয়া মেরুদণ্ডের নিকট জমা হয় । ফুসফুসের রং তখন ধূসর বর্ণ হয় এবং তাহা রক্তশূন্য থাকে ।

সাধারণতঃ বক্ষঃস্থলের অন্ত্যন্ত বস্তুগুলি তাহাদের নিজ নিজ স্থান হইতে সরিয়া যায় । বক্ষের যে দিকে জল জমে হৃৎপিণ্ড এবং মিডিয়াষ্টাইনাম জলের চাপে তাহার বিপরীত দিকে সরিয়া যায় । ডায়াফ্রাম নীচের দিকে নামিয়া যায় ।

ম্যাকিউট প্লুরিসির লক্ষণ।

সাধারণতঃ দুই প্রকারে রোগ আরম্ভ হইয়া থাকে।

১ম :—রোগ ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়। প্রথম অবস্থায় শরীরে অবসাদ (lassitude) বোধ হয়। নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট (dyspnoea) হয়। এই কষ্ট শিশুদের এবং বৃদ্ধদের অধিক হইয়া থাকে।

২য় :—কখন কখন রোগ আন্তে আন্তে আরম্ভ না হইয়া হঠাৎ আরম্ভ হয়। শিশুদের রোগ হঠাৎ আরম্ভ হইলে অনেক সময় তড়কা (convulsion) অথবা বমি হইয়া থাকে।

প্লুরিসির নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রায় সমস্ত রোগীতেই দেখিতে পাওয়া যায়।

(ক) বুকের পার্শ্বে বেদনা এবং যন্ত্রণা হয়; বুকের পার্শ্বে যে বেদনা হয় তাহা অতিশয় তীব্র, মনে হয় যেন সূঁচ বিধাইয়া দিতেছে অথবা তীক্ষ্ণাণ্ড অস্ত্র দ্বারা খোঁচা মারিতেছে (stabbing pain হয়) কাসিলে, জোরে নিঃশ্বাস লইলে, নড়িলে চড়িলে অথবা চাপিয়া ধরিলে অনেক সময় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। বুকের বেদনা বা যন্ত্রণা বগলের নীচে অধিকতর অনুভূত হয়। কচিং কখন পৃষ্ঠদেশে হইয়া থাকে। কখন কখন পেটে নাভির নিকট, পাকস্থলীর উপরে (epigastrium এ) অথবা ইলিয়াক ফসায় (iliac fossa—তলপেটের পার্শ্বে) প্লুরিসির বেদনা প্রতিফলিত (reflected) হইতে দেখা যায়। সেই অস্ত্র কচিং কখন এপেন্ডিসাইটিসের (appendicitis এর) সহিত প্লুরিসির ভুল হইয়া থাকে।

(খ) কাসি—প্রায় সকল রোগীর রোগের প্রথম হইতেই কাসি হয় ।

কাসি নাই এমন প্লুরিসি অতি অল্পই দেখা যায় । তবে ইহাতে নিউমোনিয়ার প্রায় অত অধিক কাসি হয় না । কাসির সহিত শ্লেষ্মা অতি অল্পই উঠে ।

(গ) শ্বাস কষ্ট (Dyspnoea)—প্রথম অবস্থায় শ্বাস কষ্ট সাধারণতঃ অল্প থাকে । পরে যখন বক্ষঃস্থলের ভিতর অতি শীঘ্র শীঘ্র জল জমিয়া ফুসফুসকে চাপিয়া ধরে তখন অতিশয় শ্বাস কষ্ট হয় । বুকের ভিতর যদি জল আস্তে আস্তে বাড়িতে থাকে তবে অধিক শ্বাস কষ্ট হয় না ।

(ঘ) জ্বর—অধিকাংশ স্থলে জ্বর ১০২ অথবা ১০৩ ডিগ্রীর উপর হইতে দেখা যায় না । নিউমোনিয়ায় যেমন হঠাৎ জ্বর বাড়ে প্লুরিসিতে সেই প্রকার হঠাৎ জ্বর বাড়ে না । জ্বর সাধারণতঃ ৭ দিন অথবা ১০ দিনের অধিক স্থায়ী হয় না ।

যে প্লুরিসি নিউমোককাস হইতে উৎপন্ন হয় তাহাতে যে জ্বর হয় তাহা অনেক সময় লোবার নিউমোনিয়াব জ্বরের মত । সেই জ্বর লোবার নিউমোনিয়ার জ্বরের প্রায় ক্রাইসিস হইয়া হঠাৎ ছাড়িয়া যায় ।

ফিজিক্যাল সাইন ।

(PHYSICAL SIGN)

যে প্লুরিসিতে প্লুভাল ক্যান্ডিটির মধ্যে জল কমে (effusion হয়) তাহাতে যে সকল ফিজিক্যাল সাইন পাওয়া যায় তাহাদের কথা পরে সংক্ষেপে লিখিত হইল :—

ভোক্যাল ফ্রেমিটাস্ পাওয়া যায় না।

বক্কেঃ যে অংশে জল জমে সেই অংশে ঘা দিলে নিরেট শব্দ পাওয়া যায়।

(stony dullness on percussion.)

নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে ফুসফুসের মধ্যে যে স্বাভাবিক শব্দ হয় তাহা (breath-sound) কমিয়া যায় অথবা একেবারেই থাকে না।

হৃৎপিণ্ড অধিকাংশ স্থলে স্থানচ্যুত হয়। সুতবাং এপেক্সের শব্দও স্থান-
বদ্বিষ্ট হয়।

এই স্থানে একটা কথা বলিলে মন্দ হয় না। বক্কেঃর ভিতরে জল জমিবার পূর্বে অধিকাংশ স্থলে ফ্রিক্শন্ সাউণ্ড (Friction sound—
ঘর্ষণ শব্দ) পাওয়া যায়। কিন্তু তাহার পর প্লুরাল ক্যাভিটিতে জল জমিলে ঐ ঘর্ষণ শব্দ আর পাওয়া যায় না। যখন ফ্রিক্শন্ শব্দ পাওয়া
যায় তখন তাহাকে ড্রাই প্লুরিসি বলে।

ইনস্পেক্শন্ (Inspection) :—

স্বাভাবিক অবস্থায় বক্কেঃস্থলের যে অংশে হৃৎপিণ্ডকে ধুকধুক করিতে দেখা যায় প্লুরাল ক্যাভিটিতে জল জমিলে সেই স্থানে আর ধুকধুক করে না (displacement of apex beat). বক্কেঃস্থলের যে দিক আক্রান্ত হয় সেই দিক নিঃশ্বাস গ্রন্থাসের সহিত অপেক্ষাকৃত কম নড়ে অথবা একেবারেই নড়ে না (immobility of the affected side.) পঁজবের হাড়ের মধ্যবর্তী স্থানসমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় একটু নীচ থাকে, প্লুরাল ক্যাভিটিতে জল জমিলে সেই স্থান একটু ফুলিয়া উঠে (obliteration of intercostal space.)

প্যালাপেশন্ (Palpation) :—

ভোক্যাল ফ্রেমিটাস্ পাওয়া যায় না অথবা অতি অল্পই পাওয়া যায়। বক্কেঃর উপরে শোথ দেখা যায় না (no œdema of chest

wall.) কখন কখন লিভার এবং প্লীহা নীচের দিকে নামিয়া যায় ।

পার্কাসন্ (Percussion) :—

বক্ষঃস্থলে বা দিলে নিরেট শব্দ অর্থাৎ নিরেট জিনিষের উপর আঘাত করিলে যে প্রকার শব্দ হয় সেই প্রকার শব্দ পাওয়া যায় । শব্দ এত নিরেট যে মনে হয় যেন পাথরের উপর আঘাত পড়িতেছে (stony dullness,) এই নিরেট শব্দ প্রথমে প্রায় বুকের নীচের দিকে পাওয়া যায় । প্লুরাল ক্যাভিটির ভিতরে জলীয় পদার্থের পরিমাণ অনুসারে বক্ষঃস্থলের উপরে এই নিরেট শব্দের আয়তন নির্ভর করে । জলীয় পদার্থ পরিমাণে বদ্ধিত হইলে ঐ নিরেট শব্দের আয়তন বুকের নীচের দিক হইতে উপরের দিকে বিস্তারিত হয় । নিরেট শব্দ সাধারণতঃ এক স্থানে আবদ্ধ থাকে । যদি দেখা যায় যে ঐ নিরেট শব্দ বক্ষের এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া যাইতেছে তবে প্লুরাল ক্যাভিটিতে বায়ু জমিয়াছে (Pneumothorax হইয়াছে) এরূপ অনুমান করা অসম্ভব হইবে না । প্লুরাল ক্যাভিটিতে জল জমিলে বক্ষঃস্থলের উপর দিকের যে অংশে জল থাকে না সেই অংশে বা দিলে বেশ আওয়াজ (tympanitic sound) পাওয়া যায়, সেই শব্দকে ইংরাজিতে স্কোডেক রেজোন্সান্স (Skodaic Resonance) বলে ।

অস্কাল্টেশন্ (Auscultation) :—

হুস্‌হুস্‌ পরীক্ষা করিবার যন্ত্র অর্থাৎ স্টিথেস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত শব্দগুলি পাওয়া যায় ।

রোগের প্রথম অবস্থায় নিঃশ্বাস গ্রন্থালে ফ্রিক্সসন শব্দ পাওয়া যায় ।

কালিলে এই শব্দের কোন প্রকার পরিবর্তন হয় না প্লুরাল

ক্যাভিটির ভিতর জলীয় পদার্থ জমিতে আরম্ভ হইলে আর ফ্রিক্সন্ শব্দ পাওয়া যায় না । কচিং কখন ক্রেপিটেশন্ পাওয়া যায় ।

প্লুরাল ক্যাভিটিতে জলীয় পদার্থ জমিলে পার্কাসনে যে স্থানে নিরেট শব্দ পাওয়া যায় সেই স্থানে অস্কাণ্টেশনে কোন শব্দ পাওয়া যায় না । যদি কখন শব্দ পাওয়া যায় তবে তাহা অতি মৃদু (weak) ; কখন কখন ব্রণকিয়াল শব্দ পাওয়া যায়, তবে এই শব্দ শিশুদেরই অধিক হইতে দেখা যায় ।

বক্ষের যে স্থানে নিরেট শব্দ পাওয়া যায় সেই স্থানের উপরের দিকে শব্দগুলি অধিকতর স্পষ্ট, কর্কশ এবং অধিকাংশ সময় টিউবিউলার হয় (above dull area the sound is harsh, loud and tubular.) কখন কখন র্যালস্ শব্দও শোনা যায় । ভোক্যাল রেজোন্যান্স কোন কোন সময়ে ঘোটেই থাকে না, কখন বা কমিয়া যায় । কচিং কখন ব্রণকোফনি শোনা যায় । নিরেট শব্দের উপর দিকে অথবা স্বক্কাস্থির নিম্ন কোণে কখন কখন নাকিসুরের শব্দ পাওয়া যায় । ইহাকে ইংরাজিতে ইগোফনি বলে । (Nasal twang, common towards upper border of dullness ; often at the lower angle of scapula—Ægophony) যখন জলীয় পদার্থের পরিমাণ অতি অল্প থাকে, এবং জলীয় পদার্থের একটা পাতলা পর্দা দুই প্লুরার মধ্যভাগে বর্তমান থাকে তখন এই শব্দ পাওয়া যায় ।

জলীয় পদার্থের চাপে ব্রণকাস্ গুলি সঙ্কুচিত হয় বলিয়া শব্দ কম হয় ।

হৃৎপিণ্ড স্থানচ্যুত হইলে যদি বক্ষঃস্থলে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন দৃষ্টিগোচর হয় তবে তাহা যে এপেক্সের স্পন্দন একথা নিশ্চয় করিয়া বলা যায় না।

হৃৎপিণ্ড অত্যধিক পরিমাণে স্থানচ্যুত হইলে হৃৎপিণ্ডের নিম্নপ্রদেশে সিস্টোলিক মার্মার পাওয়া যায় (Systolic murmur is heard at the base)

বক্ষঃস্থলের বাম দিকে জলীয় পদার্থ জমিলে কখন কখন প্লুরোপেরিকার্ডিয়াল ফ্রিকশন শব্দ শোনা যায়।

বক্ষঃের ভিতরে অধিক পরিমাণে জলীয় পদার্থ জমিলে বক্ষঃের আয়তন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

লিউকোসাইট প্রায়ই বাড়ে না তবে কচিৎ কখন ১২০০০ এর অধিক হইয়া থাকে।

এক্স রে (X-ray) দিয়া ফোটো হইলে বুকে জল জমিয়াছে তাহা অনেক সময় ধরিতে পারা যায়।

রোগের গতি এবং ভাবীফল।

(COURSE & PROGNOSIS)

ভাবীফল মোটের উপর ভাল। তবে রোগ নানা দিকে যাইতে পারে।

বক্ষঃের ভিতর জলীয় পদার্থ অধিক পরিমাণে সঞ্চিত হইলে রক্ত-বহা শিরাগুলির (vessels এর) উপর চাপ পড়ায় কখন কখন জলীয় পদার্থ শোষিত হইতে বিলম্ব হইয়া যায়। আজ কাল সচরাচর যন্ত্রদ্বারা বক্ষঃ হইতে জলীয় পদার্থ বাহির করিয়া দেওয়া হয়।

সাধারণতঃ নিম্নলিখিত রূপে রোগের স্বাভাবিক অবসান (Natural termination) হইয়া থাকে।

১। জলীয় পদার্থের শোষণ—যে সকল প্রুরিসি ঠাণ্ডা লাগানর পর হয় অথবা যাহার কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না সেগুলির জর সাধারণতঃ ৭ দিন হইতে ১০ দিনের মধ্যে ক্রমে ক্রমে ছাড়িয়া যায়। যে সকল প্রুরিসি নিউমোক্কাসের জন্ত হইয়া থাকে তাহাদের জর সচরাচর ৪১° ফ্রাইসিস্ হইয়া ছাড়িয়া যায়।

২। যখন জলীয় পদার্থের পরিমাণ অধিক হয়, ৪র্থ রিভের (পঞ্জরাস্থির) উপর পর্য্যন্ত উঠে তখন আন্তে আন্তে শোষিত হইয়া থাকে (absorption slow.) এস্পিরেট করিলে অর্থাৎ যন্ত্রদ্বারা বক্ষঃস্থলের ভিতর হইতে জলীয় পদার্থ কতকটা টানিয়া বাহির করিলে অবশিষ্ট অংশ অতি শীঘ্র শোষিত হইয়া যায়।

৩। কখন কখন বক্ষঃস্থলের ভিতর জলীয় পদার্থ অপরিবর্তিত অবস্থায় কয়েক মাস পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। যে সকল রোগীর টিউবারকিউলোসিস আছে অধিকাংশ স্থলে তাহাদেরই এই প্রকার হইয়া থাকে।

৪। এস্পিরেট করার পর যাহাদের বক্ষঃ পুনরায় জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহাদের টিউমার হইয়াছে এরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে।

বক্ষঃস্থলের ভিতরকার জলীয় পদার্থ যদি শুষ্ক হইয়া না যায় অথবা শুষ্ক হইয়া যাইবার পর বারংবার জলীয় পদার্থ জমিতে থাকে তবে নিম্নলিখিত ব্যাপারগুলির ভিতর কোন একটি হইয়াছে এইরূপ সন্দেহ করা যায় :—(ক) ফুলফুল চিরকালের জন্ত শুষ্ক হইয়া পিয়াছে, পুনরায় কখনও বায়ু দ্বারা প্রসারিত হইবে না (খ) হইটী প্রুরি দৃঢ়রূপে

সংযুক্ত হইয়া গিয়াছে (adhesion tight) (গ) প্লুরাতে সর্বদা কোন প্রকার প্রদাহের ভাব (irritation) বর্তমান আছে ।

বক্ষঃস্থলের ভিতরকার জলীয় পদার্থ শুষ্ক হইয়া যাইলে অথবা শুষ্ক হইয়া যাইতে থাকিলে নিম্নলিখিত লক্ষণ গুলি পাওয়া যায় । যে সকল বক্ষঃস্থানচ্যুত হইয়াছিল তাহারা স্বস্থানে ফিরিয়া আসে বা আসিতে থাকে । নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের স্বাভাবিক শব্দ এবং ভোক্যাল ফ্রেমিটাস পুনরায় পাওয়া যায় । কিন্তু অধিকাংশ স্থলে ফুসফুসের নীচের দিকে (base এ) নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের স্বাভাবিক শব্দ এবং ভোক্যাল ফ্রেমিটাস অনেক দিন পর্য্যন্ত কম (impaired) থাকে । যদি প্লুরা পুরু (thickened) হইয়া যায় অথবা যদি দুইটি প্লুরা জোড়া লাগিয়া যায় তবে স্থায়ী ভাবে এবং যদি ফুসফুস সঙ্কুচিত হইয়া যায় তবে অস্থায়ী ভাবে ঐ দুই প্রকার শব্দ কম হয় । ঐ প্রকার ব্যাপারের জন্য অর্থাৎ নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের স্বাভাবিক শব্দ ও ভোক্যাল ফ্রেমিটাস স্বাভাবিক অপেক্ষা কম শোনা যাওয়ার বক্ষের ভিতরকার জলীয় পদার্থ সম্পূর্ণ ভাবে শোষিত হইয়াছে কিনা তাহা নিশ্চয়রূপে বলা যায় না । কচিং কখন ক্রিক্সন্ শব্দ পাওয়া যায় । যখন বক্ষঃস্থল ভিতরকার জলীয় পদার্থ অতি দ্রুত শুষ্ক হইতে থাকে তখন বক্ষঃস্থল কখন কখন বসিয়া যায় । দুইটি প্লুরা একত্র জুড়িয়া যাওয়ার পুনরায় স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসিতে অনেক দিন সময় লাগে । অনেক সময় ঠিক স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসে না ।

বক্ষঃস্থলের ভিতর জল জমিলে প্রায় সকল স্থলেই দুইটি প্লুরা জোড়া লাগিয়া যায় । তবে কখন কখন ড্রাই প্লুরাসির পর যেমন কোন লক্ষণ থাকে না, সেই প্রকার ইহাতেও কোন লক্ষণ থাকে না ।

প্লুরিসির চিকিৎসা।

১। রোগের প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে

একোনাইট,
বেলেডোনা এবং
ফেরাম ফস

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একোনাইট এবং বেলেডোনার প্রভেদ ৪৬—
পরিচ্ছেদে দেখুন। ফেরাম ফসের কথা পরে লিখিত হইয়াছে।

২। যখন রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়, ভারী ছটফট করে তখন সচরাচর

একোনাইট,
আর্সেনিক এবং
রাস্ টক্স

দেওয়া হইয়া থাকে। ইহাদের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন।

৩। যখন রোগীর গায়ে অত্যন্ত জ্বালা থাকে তখন সাধারণতঃ

একোনাইট,
আর্সেনিক
এপিস এবং
সালফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এপিসে সাধারণতঃ মোটেই পিপাসা থাকে না। অল্প তিনটা ঔষধে বেশ পিপাসা থাকে। একোনাইট সচরাচর রোগের প্রথমে ব্যবহৃত হয়। একোনাইট এবং আর্সেনিকের প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন। এপিস এবং সালফারের প্রভেদ ৫৩—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

- ৪। যে সময়ে বৃক্ক সূচ বিধান মত যন্ত্রণা হয় তখন অনেকগুলি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহাদিগের মধ্যে

ব্রাইয়োনিয়া এবং

কেলি কার্ক

প্রধান । ইহাদের প্রভেদ ৬০৬ পৃষ্ঠায় দেখুন । উপরি উক্ত ঔষধ দুইটি ব্যতীত

মার্কিউরিয়াস এবং

আণিকাও

ব্যবহৃত হয় । আঘাত লাগার পর প্লুরিসি হইলে সচরাচর আণিকা দেওয়া হয় । মার্কিউরিয়াসের লক্ষণ পরে লিখিত হইয়াছে ।

- ৫। যখন বক্ষঃস্থলের ভিতর (pleural cavity তে) জলীয় পদার্থ (serum) জমে তখন সাধারণতঃ

এপিস এবং

আর্সেনিক

দেওয়া হইয়া থাকে । এপিসে পিপাসা নাই, আর্সেনিকে পিপাসা আছে । অন্তান্ত প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

- ৬। রোগীর পিপাসা থাকিলে সচরাচর

একোনাইট,

আর্সেনিক,

ব্রাইয়োনিয়া এবং

সালফার

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । একোনাইট এবং আর্সেনিকে রোগী অত্যন্ত ছটফট করে, ইহাদের অন্তান্ত প্রভেদ ৪২—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

ব্রাইয়োনিয়ার রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে। সালফারের সংক্ষিপ্ত
বিবরণ ৩৭—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে।

৭। এপিসে সাধারণতঃ মোটেই পিপাসা থাকে না।

ঔষধের বিবরণ।

একোনাইট।

প্লুরিসির প্রথম অবস্থায় অনেক সময় একোনাইটে বেশ ফল হইতে দেখা
যায়।

অত্যন্ত জ্বর হয়। গাত্র শুষ্ক থাকে, গাত্রে ঘর্ম থাকে না।

জ্বর আসিবাব পূর্বে শীত করে অথবা মাঝে মাঝে প্রায়ই শীত হয়।

(শীতকালের) শুষ্ক শীতল বাতাস (dry cold wind)
লাগাইয়া। যখন জ্বর হয় তখন একোনাইটে
বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

মানসিক উদ্বেগ এবং শারীরিক কষ্টের 'জ্বন্ত'
রোগী অত্যন্ত ছটফট করে।

রোগী বলে সে আর ঈর্জিবে না। এমন কি ঘরিরবার
তারিখ পর্যন্ত বলিয়া দেয়। অবশ্য সে কথা সত্য হয় না।

বক্ষঃস্থলে বিধাইয়া দেওয়ার তার যন্ত্রণা হয় (stitching pain in the
chest.)

সেই বেহুলা নিঃশ্বাস প্রাশাসে, হাই ভুলিবার সময়, কাসিবার সময় অথবা
হাঁচিবার সময় অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক হয়।

রোগী ঘন ঘন নিঃশ্বাস লয় কিন্তু জোরে টানিয়া লইতে পারে না (Superficial; short and hurried respiration.)

অত্যন্ত শিখাশ্মা হয় ; অল্পকণ অন্তর অনেক খানি করিয়া জল খায় । কিন্তু অধিকাংশ স্থলে জল বমি হইয়া উঠিয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা—কোন কোন চিকিৎসক একোনাইটের নিম্ন ক্রম যথা ১x, ৩x অথবা ৩ শক্তি দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন । তাল প্রভৃতি চিকিৎসকগণ ১২ অথবা ৩০ শক্তি এক হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন । যদি দুই এক দিনের মধ্যে রোগের উপশম না হয় তবে ব্রাইয়োনিয়া ইত্যাদি অল্প ঔষধের আবশ্যক হইতে পারে ।

বেলেডোনা ।

একোনাইটের তায় বেলেডোনাও রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

বেলেডোনার মাথায় অত্যন্ত গোলযোগ থাকে ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

রোগী বিকারে ভুল বকে ; বিকারের কথা ২২১ পৃষ্ঠায় ভাল করিয়া বলা হইয়াছে ।

চক্ষু দুইটি লালবর্ণ হয় ।

গলার দুই পাশের ক্যারটিড আর্টারি নামক ধমনী দুইটি অত্যন্ত জোরে জোরে স্পন্দিত হয় ।

অত্যন্ত জ্বর হয় । সমস্ত গাত্র লালবর্ণ হয় ।

পিপাসা থাকে।

পায়ের যে স্থান কাপড় দিয়া ঢাকা থাকে সেই স্থানে ঘান হয়। অনাবৃত স্থান শুষ্ক থাকে।

যোগী ঘুমাইতে ঘুমাইতে কঁোত পাড়ে এবং আড়ামোড়া পাড়ে (the moaning and twitching in sleep.)

রোগের উপসর্গগুলি বেলা ৩টা অথবা ভোর ৩টার বন্ধিত হয়।

বুকে চাপিয়া ধরার জ্বাশ যন্ত্রণা হয়।

কখন কখন চিড়িক মারা মত যন্ত্রণা হয়।

বেলেডোনা সাধারণতঃ শরীরের দক্ষিণ দিকের ঔষধ।

ক্ষয়কাসির রোগীর প্লুরিসি হইলে কখন কখন ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০ শক্তিও ব্যবহৃত হয়।

ফেরাম্ ফস্।

বারটী টিন্স অথবা বাইরোকেমিক ঔষধের মধ্যে এটা প্রদাহের অতি সুন্দর ঔষধ। কেহ কেহ বলেন যে প্লুরিসি অথবা যে কোন প্রকার প্রদাহের প্রথম অবস্থায় এই ঔষধ দুই অথবা তিন ঘণ্টা অন্তর দিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। যে সমস্ত স্থানে একোনাইট এবং বেলেডোনা ব্যবহৃত হয়, সেই সমস্ত স্থানে ফেরাম্ ফস্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

রোগীর জ্বর থাকে

বুকে সূঁচবিধান মত যন্ত্রণা হয় ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় । নিঃশ্বাস প্রশ্বাস যেন বাধিয়া বাধিয়া ঘায়
(catching respiration)

শুক কাসি হয় । কাসি জোরে হয় না (short cough).

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয় । খুব ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়ে । রোগী
তাহা জোরে লইতে পারে না (breathing short, oppressed
and hurried.)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬x দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হইয়া থাকে ।

উহা ব্যতীত ৩x অথবা ১২xও ব্যবহৃত হয় ।

পূৰ্বোক্ত ঔষধগুলিতে উপকার পাওয়া না যাইলে অথবা কতক উপকার
হওয়ার পর আর উপকার না হইলে যে সকল ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত
হইয়া থাকে, ব্রাইয়োনিয়া এবং কেলি কার্ক তাহাদিগের মধ্যে প্রধান ।

ব্রাইয়োনিয়া ।

ব্রাইয়োনিয়া প্রধানতঃ শরীরের দক্ষিণ দিকের ঔষধ । সুতরাং বুকের
দক্ষিণ দিকের প্ররিসিতে ইহা বেশ কাজ করে । তবে লক্ষণ মিলিয়া
যাইলে বাম দিকের প্ররিসিতেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে । অনেক
সময়ে ব্রাইয়োনিয়া ব্যতীত অন্য ঔষধের আবশ্যক হয় না ।

বুকে সূঁচ বিধান ক্রমে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

প্রত্যেক নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে যন্ত্রণা হয় । নিঃশ্বাস লইবার সময় অত্যন্ত কষ্ট
হয়, খচ্ করিয়া বুকে লাগে । সেই জন্য রোগী খুব আস্ত আস্তে
অতি সাবধানে নিঃশ্বাস লয় ।

রোগীর বেশ জর থাকে।

মাথাব্যথা সজ্ঞান হয়।

শিলামা বর্তমান থাকে; রোগী অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর অনেকখানি করিয়া জল খায়।

একটু নড়িলে চড়িলে এমন কি একটু জোড়ের নিঃশ্বাস লইলেও সজ্ঞান হইয়া থাকে। এইটাই ব্রাইওনিয়ার একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে।

যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইলে স্বস্তি বোধ হয়। তাহার কারণ যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইলে আক্রান্ত স্থান কম নড়ে এবং তজ্জন্য বেদনা কম হয়।

(কেলি কার্কের ইহার বিপরীত অর্থাৎ রোগী বেদনার দিক চাপিয়া শুইতে পারে না, শুইলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। অধিকাংশ স্থলে কেলি কার্কের প্রদাহ ফুসকুসের ভিতর হইতে আরম্ভ হইয়া প্রু বায় আসে, কিন্তু ব্রাইওনিয়ার প্রদাহ সাধারণতঃ প্রু রাতেই হয়।

বেলেডোনাতেও কেলি কার্কের ন্যায় রোগী বেদনার দিক চাপিয়া শুইতে পারে না।)

জিহ্বায় হরিদ্রাবর্ণের অথবা সাদা রংএর লেপ পড়ে।

কাসিবার সময় বুকে লাগে। সেইজন্য রোগী কাসিবার সময় বুক চাপিয়া ধরে।

আক্রান্ত স্থল টিপিলে বেশ বেদনা লাগে (Sensitive to pressure)

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ এবং কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কেলি-কার্ক ।

কেলি কার্ককে কেহ কেহ ক্যালকেরিয়া কার্ক বলিয়া ভুল করিয়া থাকেন ।

উহারা সম্পূর্ণ পৃথক ঔষধ ।

অনেকের ধারণা যে বক্ষঃস্থলের দক্ষিণ দিকের নিম্নভাগে বেদনা হইলে তবে কেলি কার্ক উপকাব হইবে অথচ স্থানে বেদনা হইলে উপকাব পাওয়া যাইবে না । বাস্তবিক কিন্তু তাহা নহে । যদি লক্ষণ মিলিয়া যায় তবে বেদনা বক্ষঃর যে দিকে এবং যেখানেই হউক না কেন ইহাতে উপকার পাওয়া যাইবে ।

প্লুরিসির যে যন্ত্রণা ট্রাইয়োনিয়ায় উপকার হয় না, সেই যন্ত্রণা অধিকাংশ স্থলে কেলি কার্ক সারিয়া যায় ।

কেলি-কার্ক সূচবিধান মত যন্ত্রণা হয় ।

ক্ষয়কাসের রোগীর বুকের উপর দিকে কণ্ঠার হাড়ের (clavicle এর) কাছে যদি প্লুরিসি হয় তবে কেলি কার্ক বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ।

বাম দিকে প্লুরিসির সহিত যদি বুক ধড়কড়ানি (palpitation) বর্তমান থাকে তবে ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

কেলি কার্কের প্রদাহ সচরাচর ফুসফুসের ভিতর হইতে আরম্ভ হইয়া প্লুরায় আসে । ৩০৬ পৃষ্ঠা দেখুন ।

সচরাচর কাসি শুষ্ক হয় । কাসির সহিত শ্লেষ্মা উঠে না ।

ভোক্তা ও উদ্ভোক্তা সমস্ত কাসি এবং অন্যান্য উপশ্লিষ্ট বর্জিত হয় । ইহা কেলি কার্কের একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ ।

নিঃশ্বাস লইবার সময়ও কাসি বর্জিত হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

কখন কখন ৬ষ্ঠ শক্তিও বেশ কাজ করে।

মার্ক-সল।

যে সকল রোগীর পূর্বে উপদংশ অথবা বাত হইয়াছিল তাহাদেব ধূরিসিতে
অর কমিয়া যাইবার পরও যদি বেদনা না কমিয়া যায় তবে অনেক
সময় মার্কিউবিয়াসে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

মার্কিউবিয়াসের নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রয়োজনীয় জানিবেন :—

রোগীর অত্যন্ত ঘাম হয় কিন্তু তাহাতে রোগী
উপশম বোধ করে না।

জিহ্বা মোটা হয়, তাহাতে দাঁতের দাগ
পড়ে।

জিহ্বা ও মুখ লাল্যায় ভিজা থাকিলেও রোগী
পিপাসা থাকে।

মুখে দুর্গন্ধ হয়।

কোন কোন রোগীর দাঁতের গোড়া ফুলিয়া বাধা হয়।

সাধারণতঃ বুকের দক্ষিণ দিকের নিম্নভাগে সূচ বিধান মত ব্যথা হয়।

রোগী অধিকাংশ স্থলে দক্ষিণ দিক চাপিয়া শুইতে পারে না।

অত্যন্ত অর হয়। অরের পূর্বে শীত হয়। শীতের পর এত উত্তাপ হয় যে

রোগী অতিশয় দুর্বল বোধ করে।

কোন কোন রোগীর আমাশয় হয়।

কাহারও গায়ের রং অন্ন হরিদ্রাবর্ণ হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস্ টক্স ।

অনেকক্ষণ জলীয় পদার্থের সংস্রবে থাকিলে অর্থাৎ জলে ভিজিয়া, ভিজে কাপড়ে থাকিয়া অথবা সেন্টসেন্টে ধরে বাস করা ইত্যাদির জন্ত যদি প্লুরিসি হয় তবে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে । (ডালকামারা) ।

ভারী জিনিস তুলিয়া, কুস্তি অথবা অন্য কোন প্রকার পরিশ্রমের কাজ করার পর রোগের উৎপত্তি হইলেও ইহাতে বেশ ফল হয় ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় । অনবরত এপাশ ওপাশ করিতে চায় । ইহাতে রোগী স্বস্তি বোধ করে ।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকারে আনিকটী স্থান লালবর্ণ হয় (triangular red tip)

অধিকাংশ সময় জিহ্বা শুষ্ক থাকে ।

কোন কোন রোগীর ঠোঁটের এবং মুখের চারিদিকে অরু ঠুঁটো বাহির হয় (fever blisters on lips and around mouth) .

অত্যন্ত বিরক্তিকর শুষ্ক কাসি হয় ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

বুকে সূচ বিধান মত যত্ননা হয় । চুষ করিয়া থাকিলে, কুঁজা হইয়া থাকিলে কিম্বা হাঁচিলে বস্ত্রগার বুদ্ধি হয় ।

যখন রোগী ক্রমশঃ টাইফয়েড অবস্থার দিকে অগ্রসর হইতে থাকে তখন ইহাতে বেশ উপকার হয় । অন্তান্ত লক্ষণ ৩৯১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া থাকে ।

আৰ্ণিকা ।

কোন প্রকার আঘাত লাগার পর পুৰিষি হইলে আৰ্ণিকার বেশ উপকার হইয়া থাকে ।

বুকে স্থচ বিধান মত ব্যাধা হয় । বিশেষতঃ বাম দিকে ইহা অধিক দেখা যায় ।

নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয় ।

চাপিয়া ধরিলে বেদনা কমিয়া যায় ।

অন্তান্ত লক্ষণ ৩৬২ পৃষ্ঠায় টাইফয়েড অবস্থার মধ্যে লিখিত হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

আসেন'নিক ।

রোগ বাড়িয়া গিয়া রোগীর অবস্থা যখন সত্যতঃ খারাপ হইয়া পড়ে, রোগী অন্তান্ত দ্রব লইয়া যায় তখন অধিকাংশ সময়ে আসেন'নিক আবশ্যক হয় ।

হৃৎকলিতার ঐক্য কখন কখন রোগী অজ্ঞান হইয়া যাইবার মত হয়।

রোগী অত্যন্ত ছটফট করে। এক এক সময়ে রোগী

এত হৃৎকল হইয়া পড়ে যে তাহার ছটফট করিবার ক্ষমতা থাকে না।

কিন্তু ভিতরে এক প্রকার ছটফটানির ভাব বর্তমান থাকে।

ভয়ানক জল পিপাসা হয়। পরিমাণে অল্প কিন্তু বারে

অনেকবার জল খায়। অদম্য পিপাসা, জল খাইয়া আশা মিটে

না।

রোগের যন্ত্রণা সমস্তই দিবা দ্বিপ্রহরে এবং

রাত্রি দ্বিপ্রহরে বর্ধিত হয়।

বক্ষঃস্থলের ভিতর জলীয় পদার্থ অথবা রক্ত মিশ্রিত জলীয় পদার্থ সঞ্চিত

হয়।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়। রোগী হাঁপাইতে থাকে।

মৃত্যু ভয় বর্তমান থাকে।

রোগীর ঘুম হয় না।

কখন কখন রোগীর অত্যন্ত ঘাম হয়।

অধিকাংশ রোগীর উদরাময় হয়। মল পাতলা এবং দুর্গন্ধযুক্ত।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন

কখন ৯ অথবা ২০০ শক্তিও দেওয়া হয়।

এপিস্।

এই ঔষধ সাধারণতঃ পুরাতন প্লুরিসি রোগেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শিশুসমূহকে না।

প্রত্যাব কন্মিয়া হ্যায়। এপিদ্ দিয়া যদি দেখা যায় যে প্রত্নাবের
পরিমাণ বদ্ধিত হইয়াছে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে ঔষধে কাজ
হইতে আরম্ভ হইয়াছে।

বুকের ভিতর জলীয় পদার্থ জমিয়া থাকার জন্ত নিঃশ্বাস প্রস্থাসে কষ্ট হয়।

রোগীর মনে হয় যেন সে অজ্ঞান হইয়া যাইতেছে।

কখন কখন রোগীর একরূপ মনে যে, যেন সে পুনরায় নিঃশ্বাস লইতে
পারিবে না। ইহাই তাহার শেষ নিঃশ্বাস।

মুখ চোখ ফুলো ফুলো হয় অর্থাৎ শোথেন্দ্র
ন্যায় হয়।

বুকে যন্ত্রণা থাকে না বলিলেই হয়।

তবে কাসির জন্ত কষ্ট হয়। রাত্রিতে কাসি বাড়ে।

রোগীর অত্যন্ত আলস্ত হয়।

স্বপ্ন এবং অন্যান্য উপসর্গ বেলা ৩টার সময়ে
বদ্ধিত হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

সালফার।

উপরে যে সমস্ত ঔষধের কথা লিখিত হইল ঐ সমস্ত ব্যতীত অধিকাংশ
স্থলে প্লুরিসি চিকিৎসায় অন্য ঔষধ আবশ্যক হয় না। কিন্তু যদি
দেখা যায় যে ঐ সমস্ত ঔষধে বিশেষ কিছু উপকার হইতেছে না তখন
একরূপ অনুমান করা অন্তায় হইবে না যে রোগীর শরীরে কোন প্রকার

মজ্জাগত ব্যাধি বর্তমান আছে । যদি জানা যায় যে রোগীর প্রায়ই চুলকানি পাচড়া ইত্যথবা বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ দ্বারা কোন প্রকার উদ্বেদ বসাইয়া দেওয়া হইয়াছে তাহা হইলে দুই এক মাত্রা সালফার দেওয়ার পর লক্ষণ অনুযায়ী ঔষধ দিলে অধিকাংশ স্থলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

যখন ঔষধে সম্পূর্ণ উপকার না হইয়া আংশিক উপকার হয় অথবা যখন উপকার স্থায়ী হয় না, রোগী পুনঃ পুনঃ রোগাক্রান্ত হয় তখন কোন কোন সময়ে দুই এক মাত্রা সালফারে রোগের গতি ফিরাইয়া দেয় ।

জ্বর আসিবার সময়ের ঠিক নাই, যখন তখন জ্বর আসে ।

জ্বরের পর খুব ঘাম হয়, তাহাতে শরীর অত্যন্ত ছরিল হইয়া পড়ে ।

রোগীর পাত্রে দাহ হয় ও জ্বালা করে, বিশেষ-
মতঃ পাত্রে তলা অত্যন্ত জ্বালা করে ।

পা কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিতে পারে না, বিছানার গরমও সহ হয় না
সেই জন্য পা-ছুটিকে বিছানা হইতে বাহির করিয়া দেয় ।

কোন কোন রোগীর উদরাময় হয় এবং তাহা প্রাতঃকালেই বৃদ্ধি প্রাপ্ত
হয় ।

জিহ্বা অতিশয় লালবর্ণ হয় ; ইহা সালফারের একটা
প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

উপরিলিখিত দরকারী লক্ষণগুলি ব্যতীত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির প্রতিও
লক্ষ্য রাখিবেন ।

নিঃশ্বাস প্রাশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

বুকে স্বেদ বিধান মত যত্ননা হয় ।

চূপ করিয়া থাকিলে অথবা উপুড় হইয়া শুইলে উপসর্গগুলি বাড়িয়া যায় ।

রাস্ টক্স এবং ট্রাইয়োনিয়ার পর সালফারে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

বৃক্কের ভিতর (প্লুরাল ক্যাপসিউলের মধ্যে) জনীর পদার্থ জমিলে অনেক সময় সালিকারে বেশ উপকার পাওয়া যায়। ইহাতে জল শোষিত হইয়া যায়।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও প্লুরিসিতে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

এব্রোটেনাম, এটিম-টার্ট, অ্যাস-আইরোডাইড, এস্ক্রিপিয়স্ টিউবারোসা, ক্যাকটাস্, ক্যাহারিস্, কার্কো-এনিমলিস্, কার্কো ভেজ্, কলচিকাম্, হিপার, কেলি-আইরোডাইড, নাইট্রিক-এসিড, রানান-কিউলাস্-বালবোসা, রাস্-টাক্স, সেনেগা, সিপিরা, স্কুইলা, ষ্ট্যানাম্ ইত্যাদি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

জরের সাধারণ নিয়ম পালন করা আবশ্যিক। বৃক্কের আক্রান্ত স্থানের উপর তিসির পুল্টিস্ দিলে অনেক সময় যন্ত্রণার বিশেষ উপশম হয়। তিসি বাটিয়া জলের সহিত গুলিয়া অগ্নির উত্তাপে ফুটাইয়া কাদা কাদা হইয়া আসিলে তাহা এক খণ্ড পরিষ্কার নেকড়ার উপর বিছাইয়া বৃক্কের উপর দিতে হয়। তিসির (মসিয়ার) পরিবর্তে গমের ভূষির পুল্টিস্ দিলেও উপকার হইয়া থাকে। পুল্টিসের বদলে ক্রীনেল অথবা নেকড়ী গরম করিয়া কিংবা বড় করিয়া লবণের পুল্টিস্ দিলেও

কখন কখন উপকার পাওয়া যায়। গরম জলের সেক দিলেও অনেক সময়ে রোগীর স্বস্তি বোধ হইয়া থাকে। গরম জলের সেক দিবার জন্য এক প্রকার রবারের ব্যাগ ডাক্তারখানায় ক্রয় করিতে পাওয়া যায়, তাহার ভিতর করিয়া গরম জলের সেক দিলেও উপকার হইয়া থাকে। ইহাকে ইংরাজিতে “হট্ ওয়াটার ব্যাগ” বলে।

কোন কোন সময়ে নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়। সেই ক্ষণে স্যাচিসিভ্ প্লাষ্টার (adhesive plaster) দিয়া বক্ষের আক্রান্ত দিক যাহাতে অধিক না নড়ে, এই প্রকারে বাধিয়া দেওয়া উচিত। মেরুদেশের নিকট হইতে বুকের মাঝখান পর্যন্ত আসে এই প্রকার লগ্না করিয়া প্লাষ্টার কাটিয়া লইবেন। প্লাষ্টার আন্দাজ তিন অঙ্গুলি চওড়া হওয়া আবশ্যিক। বুকের নীচের দিক হইতে উপর দিকে এক এক খানি লাগাইয়া দিবেন। তবে প্রত্যেক খানি যেন এক অঙ্গুলি চাপিয়া পড়ে। অর্থাৎ উপরের খানি যেন নীচের খানির উপরের দিকটা এক অঙ্গুলি আন্দাজ ঢাকা দেয়। এই প্রকারে পর পর লাগাইয়া দিবেন। যখন রোগী নিঃশ্বাস ছাড়িবে, সেই সময় পটিশুলি বুকে লাগাইয়া দিতে পারিলে ভাল হয়।

পুরাতন স্ফুট অথবা খাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া মালিশ করিলেও কখন কখন উপকার পাওয়া যায়।

যাহাতে বক্ষঃস্থলে ঠাণ্ডা না লাগে সেই ক্ষণে গারে একটা জামা দিয়া রাখিলে ভাল হয়। কোন কোন চিকিৎসক বুকে তুলা জড়াইয়া দিতে বলেন, তবে অধিকাংশ স্থলে তাহার কোন আবশ্যিকতা দেখা যায় না।

২৫—পরিচ্ছেদ ।

মেনিন্জাইটিস্ ।

(MENINGITIS.)

বাঙ্গলায় ইহাকে মস্তিষ্কআবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ বলা যায়। লোকে সচরাচর ষাহাকে মেনিন্জাইটিস্ বলে সেটা “পাইয়া মেটার” (Pia mater) নামক ঝিল্লীর প্রদাহ। এই ঝিল্লী মস্তিষ্কে আবৃত করিয়া রাখে। মেনিন্জাইটিসের পূর্ণ নাম লেপ্টো মেনিন্জাইটিস্ (Lepto meningitis.) নানা কারণে ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। কারণ অসুস্থারে মেনিন্জাইটিসের বিভিন্ন প্রকার নাম দেওয়া হয়। নিম্নে কয়েক প্রকার নামের উল্লেখ করা হইল।

১। টিউবারিকিউলার মেনিন্জাইটিস্ ।

২। সেরিব্রোস্পাইন্ডাল মেনিন্জাইটিস্ ।

৩। সের্পিটিক অথবা সাপুয়েটড মেনিন্জাইটিস্ ।

৪। নিউমোকক্কাল মেনিন্জাইটিস্ ।

৫। নানা প্রকার স্পেসিফিক জ্বর এবং অন্তান্ত তরুণ পীড়ার কঠিন কখন মেনিন্জাইটিস হইয়া থাকে। অনেক সময় টাইফয়েড জ্বর, ইনফ্লুয়েন্জা এবং কখন কখন গণোরিয়া, ফারলেট ফিভার, মাল্পস ইত্যাদিতে মেনিন্জাইটিস হইতে দেখা যায় ।

৬। সিক্লিটিক মেনিন্জাইটিস্ (course chronic or subacute.)

৭। ক্যান্সার, ক্রনিক মেনিন্জাইটিস্ ইত্যাদি রোগের শেষে মেনিন্জাইটিস্ হইয়া থাকে ।

এই স্থানে একটা কথা বলা আবশ্যক । টাইফয়েড জ্বরে এবং নিউমোনিয়ার অনেক সময়ে মেনিন্জাইটিসের আয় লক্ষণ পাওয়া যায় । উপরিউক্ত পৌড়ায়ণে প্রকৃত মেনিন্জাইটিস্ প্রায় হইতে দেখা যায় না । উহাকে মেনিন্জিস্ম বলে । ইহার কথা ৩৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে । মেনিন্জাইটিসের সঙ্গে উহার যে প্রভেদ আছে তাহা পরে লিখিত হইবে ।

লক্ষণ ।

(SYMPTOMS)

নিম্নে যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল সেগুলি প্রধানতঃ সেন্টিক মেনিন্জাইটিসে পাওয়া যাইলেও প্রায় সকল প্রকার মেনিন্জাইটিসে দেখা যায় বলিয়া উহাদিগকে মেনিন্জাইটিসের সাধারণ লক্ষণ বলিয়া ধরা যাইতে পারে । এই পুস্তকে পৃথক পৃথক করিয়া অন্যান্য মেনিন্জাইটিসের লক্ষণ লিখিত হইল না ।

মাথার অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । তবে কচিৎ কখন মাথার যন্ত্রণা থাকে না । প্রায়ই বমি হয় । সেরিব্র্যাল টাইপের বমি অর্থাৎ রোগী কিছু আহার করুক আর নাই করুক গা বমি বমি না করিয়া বমি হয় ।

সাধারণতঃ সকল প্রকার মেনিন্জাইটিসে জ্বর বর্তমান থাকে ।

হাতের নাড়ীর স্পন্দন মন্দ্র এবং অনিয়মিত (slow and irregular.) হয় ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসও অনিয়মিত এবং মন্দ্র হয় ।

দুই চক্রেব তাঁরা (pupils) সমান নহে। রোগের আরম্ভে তারা ছোট থাকে, বোগের শেষের দিকে বড় হয়।

চক্ষু টেবা হইয়া যায় (Strabismus হয়)।

বেসাল মেনিন্জাইটিসে (Basal meningitis এ) অপটিক্ নিউরাইটিস্ হইতে দেখা যায়। তবে অধিকাংশ স্থলে ইহা হয় না।

রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

মেরুদণ্ড আক্রান্ত হইলে ঝাড় শব্দ হইয়া যায়। বেসাল মেনিন্জাই হইলে ক্রেনিয়াল নার্ভ আক্রান্ত হয়। কর্টেক্সএ ইরিটেসন হই খিচুনি হয়। কার্ণিগস্ এবং ব্রাজ্‌নস্কিস্ (Kernig's and Brudzinkis signs) সাইন পাওয়া যায়। অনেক সময় ব্যাবিনস্কিস্ সাইনও (Babiniskis signs) বর্তমান থাকে। বোগের আরম্ভে রিফ্লেক্স (Reflex) বর্দ্ধিত হয় কিন্তু পবে কমিয়া যায়।

রক্তে শ্বেত কণিকা প্রায়ই বাড়িয়া যায়।

সেরিব্রাল স্পুইড বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক চাপিয়া ধরে। সেরিব্রাল স্পুইডে জীবানু পাওয়া যায়।

বোগের শেষের দিকে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি পাওয়া যায় :—

রোগী অস্থির হয়।

দাঁত কড়মড় করে মনে হয় যেন রোগী কি চিৎকারিতেছে।

হাতের নাড়ী ক্ষীণ এবং ক্ষত হয়।

গাত্রে উত্তাপ কাহারও অধিক হয় কাহারও কম হয়।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাস কাইনিষ্টোক টাইপ (Cheyne Stokes type) হয়। *

প্রায়ই বিকার বর্তমান থাকে শেবে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

এই সমস্ত লক্ষণ কয়েক দিন মাত্র বর্তমান থাকিয়া পরে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

পূর্বে ৭৭৯ পৃষ্ঠায় মেনিনজাইটিস্ এবং মেনিনজিস্ম্ এর প্রভেদ লিখিত
 বলাইয়াছিলাম । নিম্নে তাহা লিখিত হইল :—

মেনিনজিস্ম্ ।

রোগের প্রারম্ভেই মেনিনজিয়াল
 লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় ।

মেনিনজিয়াল লক্ষণগুলি অতি দ্রুত
 বাড়িতে থাকে ।

শ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ীর
 স্পন্দনের মন্থরতাব প্রায়ই
 হইতে দেখা যায় না ।

কার্ণিগস্ সাইন্ সাধারণতঃ পাওয়া
 যায় না ।

ট্র্যাবিস্‌মাস্ বাতীত অল্প ক্রেনিয়াল
 নার্ড সংক্রান্ত লক্ষণ দেখা যায়
 না ।

মেনিনজিসের পরিবর্তন হয় না
 (No anatomical changes)

মেনিনজাইটিস্ ।

সাধারণতঃ রোগের শেষের দিকে
 মেনিনজিয়াল লক্ষণগুলি
 আসিয়া উপস্থিত হয় ।

মেনিনজিয়াল লক্ষণগুলি সত্তরাচর
 আন্তে আন্তে প্রকাশ পায় ।

শ্বাস প্রশ্বাস এবং হাতের নাড়ীর
 স্পন্দন প্রায়ই মন্থর হইয়া
 থাকে ।

কার্ণিগস্ সাইন্ অধিকাংশ স্থানে
 পাওয়া যায় ।

ক্রেনিয়াল নার্ড সমূহ প্রায়ই আক্রান্ত
 হয় ।

মেনিনজিসের পরিবর্তন হইয়া
 থাকে ।

মেনিন্জাইটিসের চিকিৎসা ।

মেনিন্জাইটিসের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ

একোনাইট অথবা

বেলেডোনা

ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের প্রভেদ ৪৬—পরিচ্ছেদে লিখিত হইয়াছে ।

উপরিলিখিত ঔষধগুলিতে উপকার পাওয়া না যাইলে অনেক সময়

ব্রাইওনিয়াম

কাজ কর । তাহাতেও উপকার পাওয়া না যাইলে অনেক সময়

এপিস এ

বেশ ভাল ফল পাওয়া যায় । এপিস মেনিন্জাইটিসের একটি প্রধান ঔষধ । ব্রাইওনিয়া এবং এপিসের মধ্যে কোনটী দিতে হইবে তাহা নির্ণয় করা অনেক সময় দৃষ্টির হইয়া পড়ে । ইহাদের প্রভেদ ৫১—পরিচ্ছেদে দেখুন ।

যদি দেখা যায় যে উপরি উক্ত ঔষধগুলিতে উপকার পাওয়া গেল না, তবে বুঝিতে হইবে যে রোগ শক্ত হইয়াছে । এই অবস্থায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের কথা নিম্নে লিখিত হইল ।

হেলিবোরাস্,

জিক্কাম্,

কুপ্রাম্,

সিকিউটা এবং

আইয়োডিয়াম ।

হেলিবোরাস্, জিক্‌স্ এবং এপিসের প্রভেদ ৫০—পরিচ্ছেদে লিখিত
হইয়াছে। অন্যান্য ঔষধের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ৬ষ্ঠ অধ্যায়ে লিখিত হইল।
উহা দেখিলে ঔষধ নির্বাচন করা অনেকটা সহজ হইয়া যাইবে।

একোনাইট।

একোনাইট রোগের কেবল প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহৃত হয়।
নিম্নলিখিত কারণে মেনিন্‌জাইটিস (অথবা যে কোন রোগ) হইলে একো-
নাইটে বেশ উপকার পাওয়া যায়।
মাথায় বিশেষতঃ স্নায়ুসমূহ অবস্থায় মাথায় স্নায়ু
লাগান।
অত্যন্ত ক্রোধ হওয়া অথবা
(শীতকালের ন্যায়) অতিশয় শীতল শুষ্ক
বাতাস লাগান।
রোগী ভয় পায়। ভয় পাওয়া একোনাইটের একটি প্রধান
লক্ষণ।
রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে।
অত্যন্ত পিপাসা হয়। অল্পক্ষণ অন্তর অন্তর অনেক খানি
করিয়া জল খায়।
গায়ে অত্যন্ত উত্তাপ হয়।
রোগী ভুল বকে।
মাথায় বিশেষতঃ কপালের দিকে ভয়ানক যন্ত্রণা হয়।
মাথা জালা করে।

ଔଷଧର ମାତ୍ରା :—୦.୪, ୦. ୬ ଅଥବା ୦.୯ ଶକ୍ତି ସଫଳତା ବାବଦ୍ଧତ ହୁଏନା
ଥାକେ ।

ବେଲେଡୋନା ।

ମୋଜାହଜି ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍‌ରେ ଏହି ଔଷଧେ ବେଶ ଉପକାର ପାওয়া ଯାଏ । ସେ
ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍‌ ଟିଉବାରକ୍‌ଲ୍‌ ଜୀବାଣୁର ଜନ୍ମ ହୁଏନା ଥାକେ ତାହାତେ
ବେଲେଡୋନା ବିଶେଷ କାଞ୍ଚ ହୁଏତେ ଦେଖା ଯାଏ ନା । ସେ ଜୀବାଣୁତେ କନ୍ଦ-
କାସି ଅଥବା ଏ ଜାତୀୟ ବୋଗ ହେଉ ତାହାକେ ଟିଉବାରକ୍‌ଲ୍‌ ଜୀବାଣୁ ଏଲେ ।
ହୁଏତେ ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍‌ ହେଉ ।

ଏହି ଔଷଧ ଏକୋନୋଟିବ ଗ୍ରାସ ବୋଗେର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାର ବାବଦ୍ଧତ ହୁଏନା
ଥାକେ । ମସ୍ତିଷ୍କେ ଜ୍ୱରର ପଦାର୍ଥ ନିଃସରଣ (effusion) ହୁଏତେ ଆବଦ୍ଧ
ହୁଏଲେ ବେଲେଡୋନାର ଆବ ଉପକାର ହେଉ ନା ।

ଗାଈର ଉଦ୍ଧାପ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଧିକ ହେଉ ।

ପାତ୍ରରେ ସେ ହାଲ କାମିଡ଼ ଦିଆ ଡାକା ଥାକେ ସେହି
ହାଲେ ସାମ ହେଉ ।

ମାଷା ଉଗ୍ରାନ୍ତ ଗରମ ହେଉ । ମାଷା ସଞ୍ଚଳ ହେଉ । ମାଷା ଦମ୍ପ-
ଦମ୍ପ କରେ ।

ମାଷାର ଶିରାଶାଳି ଉଠୁ ହୁଏନା ଉଠେ ।

ସୁଖମଣ୍ଡଳ ଲାଗିବନ ହେଉ । ଚକ୍‌ ହୁଏନା ଲାଗ ହୁଏନା ଉଠେ ।

ମାଷାର ଚୁଇ ପାତ୍ରରେ ଶରୀର (କ୍ୟାବ୍‌ ଟିଉ ଆର୍ଟାରି)
ଚୁଇଟି ଡୋର ଡୋର ଲାଞ୍ଜା ହୁଏନା ଲାଞ୍ଜା ହୁଏନା
ଉଠେ ।

হাতের নাড়ী অত্যন্ত মোটা হয় ।

এই সমস্ত দেখিয়া বুঝা যায় যে রক্তের গতি মাথার দিকে অধিক হয় ।

শরীরের সমস্ত রক্ত যেন মাথার দিকে যাইতে চায় ।

রোগী ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে, কখন বা কাঁদিয়া উঠে ।

দাঁত কড়মড় করে ।

রোগী আলোক অথবা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না ।

মাথা অত্যন্ত গরম হয় কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

ব্রাইয়োনিয়া ।

ইহা মেনিন্জাইটিসের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; ডিউরিস সাহেব বলেন যে যখন মস্তিষ্কে জলীয় পদার্থ সঞ্চয়ের সহিত মস্তিষ্কেব কার্যের অবশতা বর্তমান থাকে তখন ইহাতে বেশ কাজ হয় । (Cerebral effusion with a benumbed sensorium.)

হাম, বসন্ত অথবা অত্র কোন প্রকার উদ্বেদযুক্ত রোগেব শুটি বসিয়া গিয়া যদি মেনিন্জাইটিস হয় তবে ব্রাইয়োনিয়ার বেশ উপকার পাওয়া যায় । (এই অবস্থায় এপিস, জিঙ্কাম, কুপ্রাম মেটালিকাম ইত্যাদিতেও বেশ উপকার হইয়া থাকে ।)

রোগী প্রায় সর্বদাই মুখ নাড়ে, দেখিলে মনে হয় যেন রোগী কি চিৎকার করিতেছে ।

অধিকাংশ সময় রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে ।

ରୋଗୀ କଥନ କଥନ ବିକାରେ ଭୁଲ ବଳେ ; ରୋଗୀ ସେ
ସମସ୍ତ କାଞ୍ଚ କବେ ବିକାରେ ସେହି ସବ କଥାହି ବଳେ ।

ନାଡ଼ାଚାଡ଼ା କାରିଲେ ବେଦନାର ସ୍ୱାକ୍ଷର ଜନ୍ମ ରୋଗୀ
କାନ୍ଦିଛା ଉଠେ ।

ରୋଗୀକେ ଦେଖିଲେ ମନ ହୁଏ ସେନ ତାହାର ବୁଦ୍ଧି ଶୁଦ୍ଧି କମିଯା ଯିଯାହି ।

ପେଟ ଫାଁପିସା ଉଠେ

ଢିଆଁ ସାଦା ଅଥବା ଚିଞ୍ଚା ବର୍ଣ୍ଣର ହୁଏ ।

ଅତ୍ୟନ୍ତ ମିଥ୍ୟାମା ହୁଏ ; ରୋଗୀ ଅତି ଆଗ୍ରହେର ସହିତ ଜଳ ଧାଏ ।

ସୁଖସ୍ୱଳ୍ପ ଲାଳବର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ ତବେ ତାହାତେ ଏକଟୁ କାଳ୍ପେ ଆତା ଥାକେ ।

ଏକ ଚକ୍କୁ ଅଥବା ହୁଏ ଚକ୍କୁ ଡେରା ହୁଏରା ଧାଏ ।

ଅତ୍ୟନ୍ତ ସାମ ହୁଏ ।

ସନ୍ଧି କଥା ବଳିବାବ ସତ ଜ୍ଞାନ ଥାକେ ତବେ ରୋଗୀ ବଳେ ସେ ତାହାର

ମ ଅଞ୍ଚଳ ସୂଚ ବିଜ୍ଞାନ ଅତ ସମ୍ଭବ ହୁଏତେ ତହିଁ ।

କୋଣି ବଳ୍ଲ ଥାକେ ଅଥବା ଶୁଦ୍ଧିଲ ନାସ୍ତ ହୁଏ ।

ଶୁଦ୍ଧିର ମାତ୍ରା :— ସାଧାରଣତଃ ୬ ଅଥବା ୩୦ ଶକ୍ତି ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏରା ଥାକେ ।

କଥନ କଥନ ୨୦୦ ଶକ୍ତି ଓ ଦେଖା ହୁଏ ।

ଏପିସ୍ ।

ହାମ ବସନ୍ତ ଇତ୍ୟାଦିର ଗୁଡ଼ି ବାସିରା ମିଶ୍ରା ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ ହୁଏଲେ

ଅଥବା ଯାହା ଏରିସିପେଲୋସ୍ ହୁଏରା ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ ହୁଏଲେ ଏପିସେ ଅନ୍ୟ

ଉପକାର ପାଏରା ଧାଏ ।

ছোট ছোট শিশুদের এই ঔষধে বেশ কাজ হয় ।

মস্তকে জলীয় পদার্থ কমিতে আরম্ভ হইলে এবং বেলেচোনায় উপকার পাওয়া না যাইলে অনেক সময় এপিসে সুন্দর কাজ হয় ।

রোগী মনে মনে চাৎকার করিয়া উঠে, ইংবাজিতে ইহাকে “ক্র্যামি সেরি ব্রেলিস্” বলে । ইহা রোগী ঘুমাইয়া থাকিলেও হয় আবার জাগিয়া থাকিলেও হয় । এটি এপিসের একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

ছোট ছোট শিশুরা মাথার যন্ত্রণার কথা বলিতে পারে না, সেই জন্য যন্ত্রণার মাথায় হাত দিয়া কাঁদে ।

শোষণের রোগীর ক্রায় মুখস্থান্য ক্ষুণ্ণে ক্ষুণ্ণে হয় ; বিশেষতঃ চক্ষের নিম্নের পাতার ইহা অধিক পরিলক্ষিত হইয়া থাকে ।

প্রস্রাব কমিয়া যায় ।

সিপাসা থাকে না ; কিন্তু কখন কখন অত্যন্ত পিপাসা হয় । অত্যন্ত লক্ষণ মিলিয়া যাইলে পিপাসা থাকিলেও ইহাতে উপকার হইয়া থাকে ।

এপিসের রোগীর প্রায়ই জ্ঞান থাকে না ।

রোগী বিকারের ঝোঁকে ভুল বকে ।

ইহা টিউবারকিউলোস মেনিন্জাইটিসের একটি প্রধান ঔষধ ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে
টহার ২০০ শক্তিতেও সুন্দর কাজ হইতে দেখিয়াছি ।

হেলিবোরাস্ নাইগার্স ।

রোগের শেষের দিকে যখন মস্তিষ্কে জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

মস্তিষ্কের কার্য্য ভয়ানকরূপে দমিয়া যায় ।

মন এবং ইন্দ্রিয়ের কাজ প্রায় বন্ধ হইয়া যাইবার আশঙ্কা হয় ।

কপালের চর্ম্ম কুঞ্চিত (corrugated) হয় ।

মাথা গরম হয় ।

চোখের তারা বড় হয় । (pupils dilated)

রোগী একখানা হাত এবং একখানা পা নাড়িতে থাকে ।

মাথার উপর মাথা অনবরত প্রপাশ ওপাশ করিয়া নাড়িতে থাকে । (boring the head upon the pillow)

কখন শ্বাস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, কখন বা অত্যন্ত কামড়া যায় । প্রস্রাব হইতে আরম্ভ হইলে রোগ এবং তাহার উপসর্গগুলি কমিতে থাকে ।

হেলিবোরাস্ সচরাচর এপিসের পর ব্যবহৃত হয় ।

বেশ জর থাকে,

প্রায়ই পিপাসা থাকে, জল দিলে আগ্রহের সহিত পান করে ! জলের ঝিলুক অথবা চামচ কামড়াইয়া ধরে । অন্ত্যস্ত বিবরণ ৪০৩ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জিঙ্কাম্ মেটালিকাম্ ।

হাম বসন্ত ইত্যাদির গুটি বলিয়া গিয়া যদি মেনিন্জাইটিস হয় বিশেষতঃ যদি রোগীর জীবনীশক্তির অল্পতা জন্ম গুটি বাহির হইতে না পারে তখন জিঙ্কামে ভারী উপকার হয় ।

এই ঔষধ টিউবারকিউলার মেনিন্জাইটিসেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রোগের প্রথম ভবস্থায় মাথায় তীব্র যন্ত্রণা হয় ।

মাথার পশ্চাৎ এবং নীচের দিকে (occiput and base of the brain এ) ভয়ানক যন্ত্রণা হয় ।

মত্ত অথবা অত্যন্ত উত্তেজক ঔষধে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।

কখন কখন রোগীর জ্বর থাকে না । থাকিলেও তাহা অল্প ।

হাতে পায়ে আক্কেপ (খিচুনি) হয় । চমকিয়া উঠিলে মাংসপেশীর যে প্রকার সন্ধোচন হয় সেই প্রকারের সন্ধোচন হইতে দেখা যায় ।

(marked jerking and twitching)

পা দুইটী ভয়ানক নড়ে । ইহা জিঙ্কামের একটা প্রধান লক্ষণ মনে থাকে ।

সমস্ত ইন্দ্রিয়ের কার্য তীক্ষ্ণ হয় । (hyperæsthesia of all the senses and skin)

শরীরের সমস্ত মাংস দুর্বল হইয়া পড়ে ।

হুই এক কথায় এপিস এবং জিঙ্কামের প্রভেদ :—

এপিসে সর্ব শরীর কাঁপে । (fidgety all over)

জিঙ্কামে পা দুইটাই খুব নড়ে । (fidgety motion of the feet)

এপিসে চীৎকার (brain cry) খুব বেশী দেখা যায়।

জিঙ্কামে চীৎকার (brain cry) প্রায়ই দেখা যায় না।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

কুপ্রাম্ মেটালিকাম্ অথবা য্যাসেটিকাম্।

ইহা মেনিন্জাইটিসের বড় ভাল ঔষধ, তবে অপেক্ষাকৃত পরবর্তী সময়ে

ইহার আবশ্যকতা হইয়া থাকে।

হাম কিম্বা বসন্তের গুটি বসিয়া গিয়া যদি মেনিন্জাইটিস্ হয় তবে ইহাতে

অনেক সময় বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত চীৎকার করিয়া উঠে এবং তাহার পরই ভয়ানক খিচুনি
আরম্ভ হয়।

হাতের রক্তাঙ্গুলি মুড়িয়া যায়।

মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ হইয়া পড়ে।

অধর গুষ্ঠ নালবর্ণ হয়।

চক্ষু দুইটি ঘুরিতে থাকে।

জলপানের সময় কিছুকিছু চামচ রোগী দাঁত দিয়া কামড়াইয়া ধরে।

রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে, সেই অবস্থায় চমকিয়া উঠার স্বাভাবিক আক্ষেপ হয়।

মেনিন্জাইটিসের পর শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

কুখা থাকে না।

সন্ধার সময় জ্বর হয় এবং প্রাতঃকালে ঘাম হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিকিউটা ।

কোন প্রকার ষ্টি বসিয়া গিয়া অথবা উচ্চস্থান হঠাতে পড়িয়া বাইবার পর মাথায় ঝাঁক লাগিয়া (concussion হইবার পরে) যদি মেনিন্-জীই টন্ হয় তবে সিকিউটাতে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

রোগীর চিচু'ন (আক্কেপ) হয় ।

ঝড় শব্দ হয় এবং মাথাটা পশ্চাৎ দিক ঝাঁকিয়া যায় ।

অঙ্গুলির স্কোচন (twitching) হয় ।

দেহের কোন কোন অংশ লাফাইয়া লাফাইয়া উঠে (jerks in many parts of the body.)

রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে ।

মস্তিষ্কে জগ সঞ্চিত হইলে ইহাতে উপকার পাওয়া যায় ।

রোগীর দাঁত লাগিয়া যায় ।

জলপানের সময় পানীয় জগ বাধিয়া যায় ।

চক্ষের তারা বড় হয় ।

রোগী এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকে (staring look.)

বারে বারে প্রস্রাব হয় ।

প্রস্রাবের বেশ বেগ থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—মাথারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

আইয়োডোফরম্ ।

আইয়োডোফরম্ মেনিন্জাইটিসের অতি সুন্দর ঔষধ ।

স্নায়ুশূল জন্তু মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

ভাল ঘুম হয় না ।

রোগী ঘুমাইবার সময় দীর্ঘ নিঃশ্বাস ত্যাগ করে অথবা চীৎকার করিয়া উঠে ।

অনেক সময় রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন থাকে ।

চক্ষের তাবা বড় হয় ।

: দুই চক্ষের তারা একই সময়ে এক সঙ্গে সমান ভাবে সঙ্কুচিত হয় না ।

: চক্ষু টেরা হয়, সেই জন্তু একটা জিনিসকে দুইটা বলিয়া বোধ হয় ।

কখন কখন ইহা মগ্নম আকারে ঘাড়ে এবং মাথায় মালিস্ করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৪x অথবা ৬x ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

: মেনিন্জাইটিসে নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

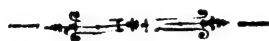
ইথিউসা সাইনাপিয়াম, এনাকাডিয়াম, এস্টিম টার্ট, আলিকা, ক্যাছারিস্, ক্লোরোফরম্, সিমিসিফিউগা, সিনা, ডিজিটেলিস্, জেলস্, গ্লানয়ন, হিপার, সালফ্, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, হাইয়সিয়ামাস্, হাইপারিকাম, ল্যাকেসিস্, ল্যাকথ্যামিস্, মার্কুরিয়াস্, নক্সডমিকা, ওপিয়াম, পালসেটিল্লা, প্লামোনিয়াম, 'ভেরট্রাম ভিরিডি, আর্জেন্টা নাইট্রিকাম,

ক্যালকেরিয়া, কক্কুলাস, কেলিব্রোম, নেট্রাম মিউর, সাইলিসিয়া, লাইকো, টিউবারকিউলিনাম ইত্যাদি ।

পথ্য এবং আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।

মেনিন্জাইটিস্ হইলে মাথার চুল ক্ষুর দিয়া মুণ্ডন করিয়া দিয়া ব্যাগে করিয়া বয়স্ক দিলে অনেক সময় উপকার হইতে দেখা যায় । আইস্ ব্যাগ পাওয়া না যাইলে পরিষ্কার পাতলা এক পুরু নেকড়া জলে ভিজাইয়া কপাল এবং মাথায় লাগাইয়া তাহার উপর বাতাস করিবেন । নেকড়া যেন শুষ্ক হইয়া না যায় । রোগীকে বিরক্ত না করিয়া স্থির হইয়া গোল-মাল শূন্য ঘরে শুইয়া থাকিতে দেওয়া উচিত । রোগীর বিছানা অতিশয় নরম হওয়া আবশ্যক নতুবা শয্যাক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা । রোগীর দান্ত না হইলে গুহদ্বারে গ্লীসিরিন পিচকারী করিয়া দিয়া দান্ত করান কখন কখন আবশ্যক হইয়া পড়ে ।

ষষ্ঠ অধ্যায় ।



ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত
বিবরণ ।

ষষ্ঠ অধ্যায় ।



২৬—পরিচ্ছেদ ।

ঔষধ সমূহের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ।

এই পুস্তকে বর্ণিত ঔষধগুলির সংক্ষিপ্ত বিবরণ এই অধ্যায়ে লিখিত হইল । “ঔষ্ণ নাশক এবং ঔষ্ণ নষ্ট হয়” নামক বিষয়ে সাধারণতঃ শক্তীকৃত ঔষধেরই কথা লিখিত হইয়াছে । যেখানে শক্তীকৃত ঔষধ নহে সেই স্থানে তাহার উল্লেখ করিয়া দেওয়া হইয়াছে । নিম্নে বিষয়গুলির ইংরাজি প্রতিশব্দ দেওয়া হইল । বৃদ্ধি—Aggravation. উপশম—Amelioration. ঔষ্ণনাশক—Antidotes to. ঔষ্ণ নষ্ট হয়—Antidoted by. কার্য বা ঔষ্ণপূরক—Complementary. স্থিতিকাল—Duration. ঔষধের ~~মাত্রা~~ Dose.

যেটামুটি ধারণা দিবার জন্য ইতিহাস লিখিত হইয়াছে, তবে কেহ যেন মনে না করেন যে ঔষধগুলির কার্যকাল ঐ সময়ের কম অথবা বেশী হইতে পারে না ।

আইয়োডিয়াম্ ।

(IODIUM)

নিউমোনিয়া—৫২৫ পৃষ্ঠা ।

যে সমস্ত রোগীর গণ্ডমালা অথবা গলগণ্ড রোগ আছে, এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

খাইবার সময় অথবা কিছু খাওয়ার পর রোগী অন্ততঃ কিছুক্ষণের জন্য স্থবোধ করে ।

রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র ক্লান্ত হইয়া যায় ।

রে গীর খাতু অত্যন্ত গরম । প্রত্যহ দুই তিন বার স্নান করিলে অথবা ঠাণ্ডা লাগাইলেও সান্দ্র হয় না ।

যে দিকে বেদনা রোগী সেই দিক চাপিয়া শুইতে পারে না ।

নিউমোনিয়ার সকল অবস্থাতেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে ।

বৃদ্ধি :—সকল প্রকার উত্তাপ যথা ঘরের উত্তাপ, উত্তপ্ত বায়ু, মস্তকে আবরণ জনিত উত্তাপ ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় । এতদ্ব্যতীত উচ্চস্থানে আরোহণ, বাক্যকথন, উপবাস এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম :—শীতলতায় যথা শীতল জলে স্নান, শীতল বাতাস লাগান, শীত জ্বা ভোজন ইত্যাদিতে এবং নড়িলে চড়িলে উপশম হয় ।

গুণনাশক—আইয়োডিয়াম নিম্নলিখিত ঔষধগুলি যথা আর্জেন্টাম
নাইট্রিকাম, আর্সেনিক, ক্যালকেরিয়া কার্বা এবং মার্কিউরিয়াসের
গুণকে নষ্ট করে।

গুণ নষ্ট হয়—নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা আইয়োডিয়ামের গুণ নষ্ট
হয়—এটিম টার্ট, এপিস, আস', বেল, ক্যাম্ফর, চায়না, চাইনিমাম
সালফ, কফিয়া, হিপার, ওপিয়াম, ফক্ষরাস, স্পঞ্জিয়া এবং সাল্ফার।

কার্যপূরক—লাইকোপোডিয়ামের অসম্পূর্ণ কার্য আইয়োডিয়াম পূর্ণ
করিয়া দেয়।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬, ৩০, ২০০ শক্তি ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই
ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আইয়োডোফরম্।

(IODOFORM)

মেনিনজাইটিস্—৭২২ পৃষ্ঠা।

এই ঔষধের লক্ষণগুলি ৭২২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

বৃদ্ধি—আইওডিয়ামের ক্রয় ইহাতেও উৎকৃষ্ট এবং রাত্রি শক্তি হয়
অর্জিত হয়ও বৃদ্ধি হয়।

উপশম—গাত্রাবরণ খুলিলে উপশম বোধ হয়।

শুণ নষ্ট হয়—আইরোডোফরমের শুণ হিপার সালাফার দ্বারা নষ্ট হয়।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৪x ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আর্গিকা মন্টেনা।

(ARNICA MONT)

এরিগিপেলাস্ — ৬৭২ পৃষ্ঠা।

টাইফয়েড জ্বর—৩৬২ পৃষ্ঠা।

তরুণ স্মৃতিকা জ্বর—২৬৮ „ ।

প্লুরিসি — ৭২২ „ ।

সবিরাম জ্বর — ৭১ „ ।

বাতজ্বর — ৪৯৮ „ ।

*

*

*

যে কোন রোগই হউক না কেন যদি মনে হয় যে উহা আঘাত লাগিবার
জন্ত হইয়াছে তবে অনেক সময় আর্গিকায় বেশ উপকার পাওয়া যায়।
গাত্রে অত্যন্ত বেদনা হয়। মনে হয় কে যেন সমস্ত শরীরটাকে ধেঁলাইয়া
দিয়াছে।

বিছানা যতই নরম হউক না কেন রোগীর কিন্তু মনে হয় যে বিছানাটা বড়
শক্ত। নরম স্থানের অধেষ্টে রোগী বিছানার উপর এদিক ওদিক
করিয়া নড়িয়া বেড়ায়।

রোগী প্রায়ই অজ্ঞান অথবা তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাবে শুইয়া থাকে। কিছু জিজ্ঞাসা
করিলে তাহার উত্তর দেওয়া শেষ হইতে না হইতে আবার ঘুমাইয়া
পড়ে, পরে কি বলিতে হইবে রোগী তাহা ভুলিয়া যায়।

মুখখানা গরম। এতদ্ব্যতীত সমস্ত শরীর অধিকাংশ সময় ঠাণ্ডা থাকে।

কখন কখন গাত্রের স্থানে স্থানে কালশিরা পড়ার মত দাগ হয়।

আগিকার প্রায়ই উদরাময় হইতে দেখা যায়।

রোগী অসাড়ে বাহ্যে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

কখন কখন রোগীর বোধশক্তি এত কমিয়া যায় যে নিজের শোচনীয় অবস্থা বুঝিবার ক্ষমতা থাকে না। জিজ্ঞাসা করিলে বলে ভাল আছি।

বৃদ্ধি—সামান্য মাত্র স্পর্শ, শীতল আর্দ্র ঋতু, নড়াচড়া অথবা পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়। বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন এবং নিজার পরও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

উপশম—শয়ন করিলে অথবা মাথা নীচু করিয়া শয়ন করিলে উপশম হয়।

গুণনাশক—এমন কার্ব, চায়না, সিকিউটা, ফেরাম, ইয়েসিয়া, ইপিকাক, এবং সেনেগার গুণ আগিকা দ্বারা নষ্ট হয়।

গুণ নষ্ট হয়—একোনাইট, আস, চায়না, ইয়েসিয়া এবং ইপিকাক দ্বারা আগিকার গুণ নষ্ট হয়।

কার্য্যপূরক—একোনাইট, হাইপারিকাম এবং রাস্ট্রেলের অসম্পূর্ণ কার্য্য আগিকার দ্বারা পূর্ণ হয়।

স্থিতিকাল—ছুই দিন হইতে ছয় দিন। কাহারও মতে দশ দিন।

পরের ঔষধ—আগিকার পর সাল্ফিউরিক এসিডে বেশ উপকার হয়।

পূর্ব্বের ঔষধ—আগিকার পূর্ব্বে একোন, এপিস, হেমামেলিস, ইপিকাক এবং ভিরেট্রাম বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রাঃ—৩, ৩, ৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উক্ত সকল ক্রমে

উপকার হইয়া থাকে।

আসেনিকাম্ আইয়োডেটাম্ ।

(ARSENICUM IODATUM)

ইনফুয়েঞ্জা—৪৬১ পৃষ্ঠা ।

ইহার লক্ষণ ৪৬১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

আসেনিকাম্ এল্বাম্ ।

(ARSENICUM ALBUM)

ইনফুয়েঞ্জা — ৪৬০ পৃষ্ঠা ।

ডিস্‌থিরিয়া — ৪৩. পৃষ্ঠা ।

টাইফয়েড অর — ৩৬৪ „ ।

বসন্ত (প্রকৃত) — ৬৫৬ „ ।

প্লুরিসি — ৭৭২ „ ।

বাতজ্বর — ৪৯৯ „ ।

মবিরাম অর — ৭৯ „ ।

হাম — ৭১২ „ ।

এরিসিপেলাস্ — ৬৭৯ „ ।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় । যেমন শারীরিক অস্থিরতা তেমনি মানসিক অস্থিরতা ।

শরীরে অত্যন্ত জ্বালা । শরীরের এমন কোন স্থান নাই যে স্থানে এই জ্বালা না হইতে পারে ।

উত্তাপে উপশম বোধ হয় । উত্তাপ লাগাইলে, ঘর গরম হইলে অথবা অগ্নির তাপ লাগাইলে স্থিতি বোধ হয় । উত্তাপে জ্বালার উপশম হয় । রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

রাত্রি বারটা হইতে দুইটা অথবা বেলা একটা হইতে দুইটার রোগের বৃদ্ধি হয় ।

অত্যন্ত পিপাসা হয় । রোগী অল্প পরিমাণে অনেক বার জল খায় ।

* * *

বৃদ্ধি—২০ পৃষ্ঠা দেখুন ।

উপশম—২০ পৃষ্ঠা দেখুন ।

গুণনাশক—কার্বো ভেজ, চায়না, ফেরাম, গ্রাফাইটস্, আইয়োড, ইপিকাক, মার্ক, নক্স, ভিরাট্রাম, সীসকের বিষক্রিয়া এবং এল্‌কো-হলের মন্দ ফল আর্সেনিক দ্বারা নাশপ্রাপ্ত হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাঙ্কর, চায়না, চাইনিলাম সালফ, ফেরাম, হিপার, আইয়োডিয়াম, ইপিকাক, নক্স, স্যাছুকাস, ট্যাবাকাম এবং ভিরাট্রামের দ্বারা আর্সেনিকের গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—ছত্রিশ দিবসের অধিকও স্থায়ী হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—ম্যালেরিয়া জরে কখন কখন ৩x অথবা ৬x বেশ কাজ করে । ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ইউকেলিপ্‌টাস্

(EUCALYPTUS)

সবিরাম জ্বর—২৪ পৃষ্ঠা ।

* * *

ঔষধের মাত্রা :—মাদার টিংচার অথবা নিম্নক্রমে বেশকাজ করে ।

২৭—পরিচ্ছেদ ।

ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম ।

(EUPATORIUM PERFOLIATUM)

ইনফ্লুয়েঞ্জা — ৪৬২ পৃষ্ঠা ।

ডেঙ্গু — ৭৩৬ পৃষ্ঠা ।

সবিরাম জ্বর — ২৪ ” ।

* * *

সবল গায়ে ব্যথা । মনে হয় কে যেন হাত পা ও দেহ তাকিয়া দিতেছে ।
হাড়ের ভিতর এত যন্ত্রণা হয় যে বোগীব মনে হয় যেন তাহার হাড়গুলো
কুঁকুরে চিবাইতেছে ।

চক্ষে ব্যথা হয় ।

নাক দিয়া জল পড়ে ।

তিক্ত পিত্ত বমি হয় ।

জল খাইলে বমি বাড়িয়া যায় ।

মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ।

* * *

বৃদ্ধি — ১০১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

উপশম—পিত্ত বমন হইয়া যাইলে, শ্বস্ম হইলে অথবা উপদ্রু হইয়া গুইলে

উপশম বোধ হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়ামের পর নেটাম মিউর-এক-সিপিরাতে বেশ কাজ হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—মাদার টিংচার, ১x, ৩x, ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম
সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউফর্বিয়াম্।

(EUPHORBIIUM)

এরিসিপেল্যাস—৬৮• পৃষ্ঠা।

ইহার লক্ষণ ৬৮• পৃষ্ঠায় দেখুন।

বৃদ্ধি—রাত্রি, প্রাতঃকাল, উত্তাপ, স্পর্শ, উপবেশন, বিশ্রাম ইত্যাদিতে
বৃদ্ধি হয়।

উপশম—নড়াচড়া, শীতল দ্রব্যাদি লাগান ইত্যাদিতে উপশম হয়।

গুণনাশক—আর্সেনিক এবং নক্স ভমিকার গুণ ইহা দ্বারা নষ্ট হয়।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর, ওপিয়াম এবং প্রচুর পরিমাণে নেবুর রস থাকিলে
ইউফর্বিয়ামের গুণ নষ্ট হয়।

ল্যাকেসিসের পর ইহাতে বেশ উপকার হয়।

স্থিতিকাল—এক সপ্তাহ।

ঔষধের মাত্রা :—৩, ৬ অথবা ৯• শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ইউফ্রেসিয়া ।

(EUPHRASIA)

হাম — ৭১৩ পৃষ্ঠা ।

* * *

 ইহার লক্ষণ — ৭১৩ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

* * *

 বৃদ্ধি—সন্ধ্যাকাল, গৃহমধ্যে অবস্থিতি, উত্তাপ, আর্দ্রতা (moisture) বাতাস, সূর্যের আলোক, স্পর্শ ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় । রাত্রিতে এবং প্রাতঃকালে অধিকাংশ লক্ষণের বৃদ্ধি হয় । শীতল বাতাসে চক্ষু হইতে জল পড়ে ।

উপশম—শরনে এবং রাত্রিকালে কাসির উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাস্কর এবং পালসেটিলার দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন, চারি সপ্তাহ ।

এলিয়াম সিপার সহিত ইহার সম্বন্ধ আছে । ইহাদের প্রভেদ ৪৬৪ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ এবং ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।
অনেক সময় ৩০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

ইগ্নেসিয়া আমারা ;

(IGNATIA AMARA)

সন্নিবাম জর — ১০২ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার লক্ষণ — ১০২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

বৃদ্ধি ও উপশম — ১০৫ পৃষ্ঠা দেখুন ।

গুণনাশক—সিলিনিয়াম এবং জিঙ্কামের গুণ ইথেসিয়ার দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—পালসেটীলা দ্বারা ইথেসিয়ার গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—পাঁচ দিন হইতে নয় দিন পর্য্যন্ত ।

কফিয়া, ট্যাবাকাম এবং নক্স ভমিকার সহিত ইথেসিয়ার ভাল মিল হয় না
(Incompatible).

যে রোগের নূতন অবস্থায় ইথেসিয়া দিতে হয়, সেই রোগ পুরাতন হইলে
নেট্রাম মিউর সচরাচর ব্যবহৃত হয় ।

ঔষধের মাত্রা : — সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয় ।

ইপিকাক ।

(IPECAO)

সবিরাম জ্বর — ১০৫ পৃষ্ঠা ।

সাদাসিদা একজ্বর — ২২৩ পৃষ্ঠা

হাম — ৭১৪

অনবরত গা বমি বমি করা অথবা গা বমি বমি করিয়া বমি হওয়া ইপি-
কাকের একটা প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে । যে রোগই

হউক না কেন এই লক্ষণ পাইলে প্রায় সকল স্থানেই উপকার হইয়া থাকে ।

বমি করিয়া পেট খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করার উপশম হয় না ।
বিবমিবার সঙ্গে মুখ দিয়া প্রচুর পরিমাণে জল উঠে । গা বমি বমি করাকে
ভাল কর্ণায় বিবমিধা বলে ।

থাওয়ার গোলযোগ যদি অল্পেই কাইয় হয়, অথবা খাওয়ার দোষে যদি বারে
বারে অর হয়, তবে ইপিকাকে বেশ উপকার হয় ।

যেজন স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে সেই সমস্ত স্থানে এই
ঔষধে কখন কখন আশাতীত ফল পাওয়া যায় ।

অধিকাল সময় জিহ্বা পরিষ্কার থাকে ।

* * *

বৃদ্ধি—১১৪ গুণায় লিখিত হইয়াছে ।

উপশম—১১৪ গুণায় দেখুন ।

গুণনাশক—ইপিকাক নিম্নলিখিত ঔষধগুলির গুণ নষ্ট করে—এলাম,
এপিস, আগিকা, আস, চায়না, ডালকামারা, ফেরাম, লরোসিরেসি,
ওপিয়াম, সালফিউরিক এসিড, ট্যাবাকাম, এন্টিম-টার্ট ।

গুণ নষ্ট হয়—ইপিকাকের গুণ নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা নাশ প্রাপ্ত
হয় । আগিকা, আর্সেনিক, চায়না, নক্স এবং ট্যাবাকাম ।

কার্য্যপূরক—কুপ্রাম ।

স্থিতিকাল—১২ ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা ।

পরের ঔষধ—ইপিকাকের পর নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ভাল খাটে । আস,
বেল, ব্রাইরো, ক্যাডমিয়াম সাল্ফ, ক্যালকেরিয়া, ক্যামো, চায়না,
কুপ্রাম, ইথের, লক্স, ফস, পালস, সিলিসিয়া, সালক, এন্টিম-টার্ট,
ট্যাবাকাম, জিরেটাম ।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে । সচরাচর
৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে ।

ইল্যাটেরিয়াম্ ।

(ELATERIUM)

সবিরাম অর—১১৫ পৃষ্ঠা ।

ইহার লক্ষণাদি ১১৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

একিনেসিয়া ।

(ECHINACIA)

৬৬৭ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

২৮—পরিচ্ছেদ ।

একোনাইট ।

(ACONITE NAP.)

ইনকুয়েন্স	—	৪৬৩ পৃষ্ঠা ।	তরুণ স্মৃতিকা জর—২৬৯ পৃষ্ঠা ।
ডেস্ক	—	৭৩৪ „ ।	পানি বসন্ত — ৬২৩ „ ।
নিউমোনিয়া	—	৫৯১ „ ।	বসন্ত (প্রকৃত) — ৬৫৩ „ ।
প্লুরিস	—	৭৬৪ „ ।	বাত জর — ৫০০ „ ।
মেনিন্জাইটিস	—	৭৮৩ „ ।	সবিরাম জর — ১১৭ „ ।
সাদাসিদা একজর	—	২৯২ „ ।	হাম জর — ৭০৬ „ ।
এরিসিপেলাস	—	৬৮১ „ ।	

একোনাইটের লক্ষণ সাদাসিদা একজরে ২৯২ পৃষ্ঠায় সংক্ষেপে লিখিত
হইয়াছে ।

একোনাইট সাধারণতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় বিশেষ কাজে লাগে ।
রোগ একটু অগ্রসর হইলে প্রায়ই অন্য ঔষধ আবশ্যক হইয়া থাকে ।

বৃদ্ধি—সন্ধ্যা এবং রাত্রিকাল বিশেষতঃ মধ্যরাত্রি, উত্তপ্ত গৃহ, শয্যা হইতে
উত্থান, আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শয়ন, আলোক, গোলমাল, শীতল শুষ্ক
বাতাস লাগান অথবা ঘর্মের সময় বাতাস লাগান ।

উপশম—উষ্ণ বায়ু, বিশ্রাম এবং উত্তপ্ত ঘর্মে উপশম হয় ।

গুণনাশক—একোনাইট নিম্নলিখিত ঔষধগুলির গুণ নষ্ট করে। বেলে-
ডোনা, ক্যামোমিলা, কফিয়া, নাস্ত ভমিকা, সিগিয়া, স্পঞ্জিয়া, এবং
সালফার।

গুণ নষ্ট হয়—একোনাইটের গুণ নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা নষ্ট হয়—
এক্সটিক এসিড, এলকোহল, প্যারিস কোয়াড্রিকোলিয়া।

কার্যাপ্রক—জ্বর, অনিদ্রা এবং অসহ্য যন্ত্রণায় কফিয়ার, আঘাতে
আর্গিকার এবং সকল স্থানে সালফারের অসম্পূর্ণ কার্যকে একোনাইট
পূর্ণ করিয়া দেয়।

স্থিতিকাল—ছয় ঘণ্টা হইতে আটচল্লিশ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

পূর্বের ঔষধ—একোনাইটের পূর্বে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অনেক সময়
বেশ কাজ করে। আর্গিকা, কফিয়া, সালফার এবং ভিরাত্রীম।

যে সমস্ত তরুণ রোগে একোনাইট ব্যবহৃত হয় তাহা পুরাতন হইলে
সালফারে কাজ হয় (Sulphur is chronic of Aconite.)

একোনাইট এবং সালফার প্রদাহ জনিত রোগে একটা অঙ্কটির পূর্বে বা
পরে ব্যবহৃত হয়।

ঔষধের মাত্রা—সাধারণতঃ ৩x, ৩, ৬, ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে।

এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম।

(ANTIMONIUM CRUDUM.)

সবিয়াম জ্বর — ১২৪ পৃষ্ঠা।

শিবিরাম করে এতিমোনিরানের প্রারোগ পূর্বে ১২৪ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে।

নিম্নে ইহার লক্ষণ সাধারণ ভাবে লিখিত হইল।

জিহ্বায় খুব পুরু সাদা লেপ পড়া এটিম ক্রুডের একটি প্রধান লক্ষণ। যে কোন রোগেই হউক না কেন এই লক্ষণ আইলে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগী অত্যন্ত ষিটিখিটে হয়। অন্নতেই রাগিয়া উঠে।

ছোট ছোট শিশুরা কোন লোককে তাহাদের নিকটে বাইতে দেয় না।

কেহ যদি স্পর্শ করে তাহা হইলে রোগী মহা গাণ্ডগোল আরম্ভ করে।

এমন কি যদি কেহ তাহাদের নিকে চাহিয়া দেখে তাহাও তাহার মত করিতে পারে না।

পিপাসা থাকে না।

প্রায়ই অতি ভোজন জন্য রোগ হয়।

রোদ্র অথবা অগ্নির উদ্ভাপে রোগের বৃদ্ধি হয়।

* * *

বৃদ্ধি—১২২ পৃষ্ঠা দেখুন।

উপশম—১৩০ পৃষ্ঠা দেখুন।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যালকেরিয়া, হিপার এবং মাকু'রিয়াস দ্বারা এটিম ক্রুডের গুণ নষ্ট হয়।

কার্যপূরক—সুইলা।

স্থিতিকাল—চারি সপ্তাহ।

পরের ঔষধ—পালসেটীলা, সালফার এবং মাকু'রিয়াস, এটিম ক্রুডের পরে কাজে লাগে।

পূর্বের ঔষধ—পালসেটীলা এবং ইপিকাক ঔষধ দুইটা এটিম ক্রুডের পূর্বে বেশ কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬, ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

কখন কখন ৩ শক্তিও দেওয়া হইয়া থাকে ।

এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম ।

(ANTIMONIUM TART.)

নিউমোনিয়া — ৬০৫ পৃষ্ঠা ।

বসন্ত — ৬৫৭ পৃষ্ঠা ।

সবিরাম জ্বর — ১৩০ „ ।

হাম — ৭১৫ „ ।

*

*

*

এন্টিম টার্টের অর সাধারণতঃ বেলা ৩ টার সময় আসে বা ঐ সময়ে বাড়ে ।
শ্লেষ্মায় বুক পরিপূর্ণ হইয়া থাকে । মনে হয় কাসিলে খুব শ্লেষ্মা উঠিবে ।

কিন্তু কাসিলে কার্য্যতঃ কিছুই উঠে না ।

অনেক সময় রোগীর গলা ষড়্ ষড়্ করে ।

অধিকাংশ সময়ে রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে ।

অত্যন্ত বমির বেগ হয় ।

কখন কখন রোগীর মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

হাম কিন্ধা বসন্তের গুটি ভাল করিয়া বাহির না হইয়া যখন বসিয়া যায় তখন

ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

এন্টিম টার্টে পিপাসা নাই বসিলেই চলে ।

*

*

*

বুদ্ধি—১৬৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

উপশম—২৩৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

গুণনাশক—ব্যারাইটা কার্ব, ব্রাইয়োনিয়া, ক্যান্ফর, কষ্টিকাম, পাল্‌স ইত্যাদির গুণ এটিম ফ্রুডের দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—এসাফেটিডা, চায়না, ককিউলাস, কোনারাম, ইপিকাক, লরোসিরেসি, ওপিয়াম, পাল্‌স, সিপিয়া দ্বারা এটিম টার্টের গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—দুই সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । প্রেয়ার্ম কখন কখন ৪x অথবা ৬x ইত্যাদি নিম্ন ক্রম দিয়া বেশ উপকার পাওয়া যায় । কিন্তু নিম্নক্রমে কখন কখন রোগ বাড়িয়া যাইতে দেখা যায় ।

এপিস্ মেলিফিকা ।

(APIS MELLIFICA.)

এরিসিপেলাস্ — ৬৮১ পৃষ্ঠা ।	টাইফয়েড — ১৬৭ পৃষ্ঠা ।
পানি বসন্ত — ৬২৪ ” ।	ডিফ্‌থিরিয়া — ৪৩২ ” ।
বসন্ত (প্রকৃত) — ৬৫৮ ” ।	প্লুরিসি — ৭৭৩ ” ।
সবিরাম জ্বর — ১৩৬ ” ।	মেনিন্‌জাইটিস্ — ৭৮৬ ” ।
হাম — ৭১৬ ” ।	হৃদিকা জ্বর (তরুণ) — ২৭০ ” ।

এপিসের জ্বর সাধারণতঃ বেলা ৩টার সময় আসে বা ঐ সময়ে বাড়ে ।

কেহ কেহ বলেন জ্বরের বৃদ্ধি অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৫টার মধ্যে হয় ।

অর আসিলে অধিকাংশ স্থলে রোগী তন্ময় আচ্ছন্ন হইয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকে।

মাঝে মাঝে চিকিড় ছাড়িয়া কাঁদিয়া উঠে। এই লক্ষণটী মেনিন্জাইটিস্ হইলে সাধারণতঃ দেখা যায়।

হল ফুটিলে যে প্রকার যন্ত্রণা হয় এপিসের যন্ত্রণা প্রায় সেই প্রকারের হয়। তাহার সহিত আলা বর্তমান থাকে।

শরীরের কোন স্থান ঘেঁষালাইয়া বাইলে অথবা মুচড়াইয়া বাইলে যে প্রকার বেদনা হয় এপিসে সেই প্রকার বেদনা হয়। (bruised sensation) রোগী বেদনা স্থান ছুঁইতে দেয় না।

এপিসে পিপাসা থাকে না। কিন্তু একথা যেন মনে থাকে যে ইহাতে কখন কখন অত্যন্ত পিপাসা হয়।

সমস্ত শরীর অথবা শরীরের কোন কোন স্থান শোথে ফুলিয়া উঠে।

রোগী গরমে অস্বস্তি বোধ করে।

শীতল জল লাগাইলে উপশম বোধ করে।

প্রায়ই প্রস্রাব কমিয়া যায়।

উদরাময় থাকিলে অসাড়ে বাহ্যে হয়, মনে হয় যেন মলদ্বার খোলা রহিয়াছে।

এপিসের লক্ষণ বর্তমান থাকা সত্ত্বেও যে সমস্ত রোগ এপিসে সারিয়া না যায় অনেক সময় নেট্রাম মিউরে সেই সকল সারিয়া যায়।

*

*

*

বুদ্ভি—১৪২ পৃষ্ঠা দেখুন।

উপশম—১৪২ পৃষ্ঠা দেখুন।

গুণনাশক—এপিস নিয়ন্ত্রিত ঔষধগুলির গুণ নষ্ট করে। ক্যাছারিস, আইরোডিয়াম, চায়না, ডিজিটেলিস।

: গুণ নষ্ট হয়—এপিসের গুণ নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা নষ্ট হয় ।

ইপিকাক, ল্যাকেসিক, লিডাম, ল্যাক্টিক এসিড, নেট্রম মিউর ।

কার্যপূর্বক—নেট্রাম মিউর ।

পরের ঔষধ—আর্সেনিক, ফস্ফরাস, ট্রায়মোনিয়াম, লাইকো, সালফার,

ইত্যাদি ঔষধগুলি এপিসের পরে ভাল কাজ করে ।

পূর্বের ঔষধ :—এপিসের পূর্বে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বেশ কাজ করে ।

ব্রাইমোনিয়া, হেলিবোরাস, আইয়োড, হিগার, মার্ক, লাইকো,

সালফার । তবে আমরা দেখিয়াছি যে হেলিবোরাস সাধারণতঃ

এপিসের পরেই বেশ কাজ করে ।

রাস-টক্স এর সহিত এপিসের শত্রুতা আছে । সুতরাং ইহার কোনটী

একটীক পূর্বে বা পরে দেওয়া যায় না ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া

থাকে ।

এমোনিয়াম কার্বনিকাম ।

(AMMONIUM CARBONICUM)

হাম — ৭১৭ পৃষ্ঠা ।

শীতকালে যাহাদের একটুতেই সর্দি লাগে, এমন্ কার্বোঁ তাহাদের বেশ
উপকার হয় ।

রাসিতে নাসিকা বন্ধ হইয়া থাকিলে ঐ ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ

যেন মনে থাকে ।

গলাব ভিতর শুড় শুড় কবিয়া কাসি হয় ।

বৃদ্ধি—ঠাণ্ডার, ঘুমাইয়া পড়িলে, ভোর ৩টা হইতে ৪টা, জ্বীলোকদিগেব
 ঋতুর সময়, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—চাপে এবং উপুড় হইয়া শয়ন করিলে উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা বাসটক্সেব গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—আর্গিকা, ক্যাম্ফব, হিপাব দ্বারা ইহাব গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—ছত্রিশ দিন ।

ল্যাকেসিসেব সহিত এমন কার্কের বিপবীত সম্বন্ধ (Inimical).

ঔষধেব মাত্রা :—সাধাবণতঃ ৬, ৩০ এবং কখন কখন ২০০ শক্তি ব্যবহৃত
 হইয়া থাকে ।

এরানিয়া ডাইয়াডিমা ।

(ARANIA DIADEMA.)

সবিরাম জর—৯১ পৃষ্ঠা ।

ইহার লক্ষণ ৯১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

গুণনাশক—ইহা চায়না, কুইনাইন এবং মার্কিউবিক্সাসের গুণ নষ্ট করে ।

গুণনাশক হয়—তামাকের ধূমপান করিলে ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

জ-বি—৫২

বৃদ্ধি—২৩ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

উপশম—২৩ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এলিয়াম সিপা ।

(ALLIUM CEPA.)

ইনফ্লুয়েঞ্জা—৪৬৩ পৃষ্ঠা ।

এই ঔষধটি পিঁয়াজ হইতে প্রস্তুত হয় ।

নাসিকা এবং চক্ষু দিয়া প্রচুর পরিমাণে জল পড়ে ।

ভাৰাতে নাসিকা হাজিয়া যায় কিন্তু চক্ষু হাজিয়া যায় না । (ইউফ্রেসিয়ায় ইহার বিপরীত) ।

গলায় অত্যন্ত বেদনা হয় (raw feeling in the throat and larynx.)

গরম ঘরে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয় ।

বৃদ্ধি—সন্ধ্যায়, গরম ঘরে, বিশ্রামে এবং বৈকালে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উন্মুক্ত বাতাসে, নড়ন চড়নে, দাঁত খুঁটিয়ে অথবা জিহ্বা দ্বারা চুষিলে দাঁতের যন্ত্রণার উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—এলিয়াম সিপার গুণ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দ্বারা নষ্ট হয়—
দাঁতের ব্যাধার আর্দিকা, শেটের যন্ত্রণার ক্যামোমিলা, শ্রাবণ তাজ

মাসের নাক দিয়া জল পড়ার সহিত সর্দিতে নল্ল-ভমিকা, পেরাজ
খাইবার পর মুখের গন্ধে এবং উদরাময়ে খুজা, শূলবেদনার সহিত
অবসাদে ভিরেট্রাম ।

কার্য্যপূরক—ফস্ফরাস, পালসেটিল, খুজা ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬x এবং ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

ওপিয়াম ।

(OPIUM.)

টাইফয়েড—৩৭০ পৃষ্ঠা ।

হৃতিকা অর (তরুণ)—২৭২ পৃষ্ঠা ।

* * *

অধিকাংশ স্থলে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া থাকে । ডাকিয়া তোলা কষ্ট-
কর হয় ।

ঘুমের সময় নাক ডাকিলে যে প্রকার শব্দ হয় রোগীর নিঃশ্বাস গ্রন্থাসে সেই
প্রকার শব্দ হয় । (Stertorous breathing).

অনেক সময় পেট ফাঁপিয়া উঠে ।

অসাড়ে দান্ত হয় ।

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে ।

মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ হয় ।

* * *

বৃদ্ধি—উত্তাপ, নিদ্রার সময় এবং নিদ্রার পরে, ভয়, একোহল, শ্রাব বন্ধ
হইয়া যাওয়া, উত্তেজ বসিয়া যাওয়া, ঘর্ষের সময় ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—শীতলতা এবং ক্রমাগত বেড়ান।

গুণনাশক—বেলেডোনা, ডিজিটেলিস, ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়াস, নক্স-ভমিকা, ট্রীকনিন্, প্লাথাম্, ট্র্যামোনিয়াম, এটিম-টাট ইত্যাদি ঔষধের গুণ ওপিয়াম দ্বারা নাশ প্রাপ্ত হয়।

স্থিতিকাল—কয়েক ঘণ্টা মাত্র স্থায়ী হয়।

পরের ঔষধ—ওপিয়ামেব পব নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বেশ ভাল খাটে—
একোন, বেল, ব্রাইয়ো, হাইয়স, নক্স-ভমিকা, নক্স-মশেটা, এটিম-টাট।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে
সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়।

কলচিকাম।

(COLCHICUM)

বাতজ্বর—৫০১ পৃষ্ঠা।

* * *

ইহার লক্ষণাদি ৫০১ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

* * *

বৃদ্ধি—নড়াচড়া (motion), মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রম, সকা।

এবং রাত্রিকাল, শীতলতা, জ্বলে ভিজিয়া বাওয়া, জ্বলে মান, করা,

আঁজিতা—আঁজি ঘরে বাস, ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

উপশম—কুঁজো হইলে বা সম্মুখদিকে ঝুঁকিলে (bending forward),

গরম, ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণ নাশক—ইহা খুজার গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—বেলেডোনা, ক্যাম্ফর, কঙ্কুলাস, নক্স-ভমিকা, পাল্‌স,

স্কাইজিলিয়া, মধু এবং চিনি দ্বারা কলচিকামের গুণ নষ্ট হয় ।

পূর্বের ঔষধ—কলচিকামের পূর্বে লাইকোপোডিয়াম বেশ কাজ করে ।

পরের ঔষধ—কলচিকামের পরের ঔষধ কার্বোভেজ ।

স্থিতিকাল—তিন হইতে চারি সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—৫০২ পৃষ্ঠা

কলোফাইলাম ।

(CAULOPHYLUM)

বাতজ্বর—৫০২ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৫০২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

কষ্টিকাম ।

(CAUSTICUM)

ইনফ্লুয়েন্সা—৪৬৪ পৃষ্ঠা ।

বাতজ্বর—৫০৩ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৪৬৪ এবং ৫০৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

*

*

*

বৃদ্ধি—রাত্রি, চলিয়া বেড়ান, মুক্তবায়ু, প্রবল বাতাস লাগান (draught), স্নান করা, ভিজিয়া যাওয়া, প্রত্যেক আব হাওয়ার পরিবর্তন (every change of weather), অন্ধকার, ফেফি, মলত্যাগের পর, মেঘশূন্য পরিষ্কার দিন (clear fine weather) ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

সন্ধার সময় উত্তাপ অধিক হয়, গরম ঘরে প্রবেশ করিলে মাধার বস্ত্রণা বদ্ধিত হয়, উত্তাপে উদ্ভেদ (eruption) বৃদ্ধি পায় ।
উপশম—বর্ষাকালে অথবা যখন সোঁতসোঁতে হাওয়া বহে (damp wet weather) এবং উত্তাপে বিশেষতঃ শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হয় ।

শীতল জল পানে কাসির উপশম হয়, শয্যার গরমে বাত বেদনার উপশম হয় কিন্তু শয্যা ত্যাগ করিয়া উঠিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় ।
সুখে অথবা উদ্ভেদে (eruption এ) শীতল জল লাগাইলে উপশম হয় ।

গুণনাশক—গ্যাসাফেটিডা, চায়না, কলোসিস্থ, ইউফ্রেসিস্থা, প্রাছাম, পারদের অপব্যবহার এবং পাঁচড়ায় সালফারের গুণ কষ্টিকামের দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—গ্যাসাফেটিডা, কফিয়া, কলোসিস্থ, ডালকামারা, নক্সভমিকা এবং (বাতে) গুয়াইয়াকামের দ্বারা কষ্টিকামের গুণ নষ্ট হয় ।

কার্যপূরক—পেট্রোসেলিনাম ।

কষ্টিকামের—পূর্বে বা পরে ক্ষফরাস্ দিতে নাই ।

শরীরের দক্ষিণ দিকের রোগে (affections on the right side of bodyতে) ইহা বেশ কাজ করে ।

স্থিতি কাল—পঞ্চাশ দিবসের উপর ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয় ।

২৯—পরিচ্ছেদ ।

কার্বলিক এসিড ।

(CARBOLIC ACID).

ডিক্‌থিরিয়া—৪৩৩ পৃষ্ঠা ।

* * *

যে সমস্ত রোগ রক্ত দূষিত হইয়া হয়, যাহাকে সাধারণতঃ সেপ্টিক ইনফেক্‌শন (Septic infection) বলে, সেই সমস্ত রোগে কার্বলিক এসিড ভারী কাজে লাগে ।

দুর্গন্ধ এই ঔষধের একটি প্রধান লক্ষণ ।

সমস্ত আবেই ভয়ানক দুর্গন্ধ ।

মুখ, নাক, গলা, মলদ্বার এবং যোনিদ্বার দিয়া যাহা নির্গত হয় তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে ।

দুর্বলতা এবং আণ শক্তির তীক্ষ্ণতা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ ।

প্রায়ই পেট ফাঁপা এবং মাথার যন্ত্রণা বর্তমান থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কার্বো ভেজিটেবিলিস ।

(CARBO VEGETABILIS).

টাইফয়েড জ্বর—৩৭১ পৃষ্ঠা ।

সবিরাম জ্বর—১৫৬ পৃষ্ঠা ।

*

*

*

এই ঔষধটি রোগীর অবস্থা যখন অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে তখন ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় । তবে অন্ত্র সময়েও ইহা আবশ্যক হইয়া থাকে । ইহা আসন্ন মৃত্যুসময়ের বস্তু ।

কার্বো ভেজের রোগী খুব জোরে জোরে বাতাস চায় ।

বায়ুতে পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠে । তবে পাকস্থলীতেই অধিক বায়ু জমে ।

ঢেকুর উঠিলে আবাম বোধ হয় ।

মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ।

অস্ত্রান্ত্র আবেগ দুর্গন্ধ ।

বুকে, পেটে অথবা শরীরের অন্ত্র খুব জ্বালা ।

শিরায় রক্ত চলাচল খুব কমিয়া যায় ।

হাঁটু হইতে পায়ের নীচে পর্য্যন্ত খুব ঠাণ্ডা ।

শেষ অবস্থায় সর্ব শরীর শীতল হইয়া যায় । জিহ্বা, নিঃশ্বাস, শব্দ সমস্তই শীতল ।

পলার স্বর বসিয়া যায় ।

*

*

*

রুদ্রি—১৬১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

উপশমন—১৬২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

গুণনাশক—পচা মাংস অথবা পচা মৎস্তের দ্রবণ অথবা তৈলাক্ত বা চর্কি-

টক হইয়া যাইলে, লবণ অথবা লবণ দ্বারা রক্ষিত মাংসে যে সকল মন্দ

ফল্য হয় কার্কো ভেজ সেই সমস্ত নষ্ট করে । ইহা ব্যতীত চাম্বনা, ল্যাকেসিস্ এবং মার্কিউরিয়াস্ এর গুণও ইহার দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—আর্সেনিক, ক্যান্ধর, কফিরা, ল্যাকেসিস, (স্পিরিট নাইটার), ফেরাম মেটালিকাম দ্বারা কার্কো ভেজের গুণ নষ্ট হয় ।

কার্কপূরক—ইহা চাম্বনা, ড্রুসেরা ও কেলি কার্কের কার্যপূরক ।

স্থিতিকাল—ছত্রিশ দিনেরও অধিক ।

ঔষধের মাত্রা :—হিমাল অবস্থায় এবং পুরাতন পীড়ায় সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্যান্থারিস্ ।

(CANTHARIS.)

এরিসিপেলাস—৬৮৪ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার লক্ষণাদি ৬৮৪ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—প্রস্রাব করিবার সময়, জল খাওয়া, উচ্ছল বস্ত্র, জলের দৃষ্ট অথবা শব্দ, স্পর্শ এবং উত্তাপে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—ঘর্ষণ করিলে (rubbingএ) উপশম হয় । আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ লাগাইলেও উপশম বোধ হয় ।

গুণনাশক—ক্যান্ধর, ভিনিগার এবং এলকোহল ইত্যাদির গুণ ক্যান্থারিস দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাছারিস দ্বারা প্রস্রাবে কষ্ট উৎপন্ন হইলে এবং প্রস্রাব বন্ধ হইলে ক্যান্সারে, ক্যাছারিস দ্বারা সিষ্টাইটিস (মূত্রস্থলীর প্রদাহ) হইলে এপিসে, কিডনির লক্ষণে কেলি নাইট্রিকামে উপশম হয়। একোন, লরোসিরেসাস এবং পালসেটিলাও ক্যাছারিসের গুণ নষ্ট করে।

স্থিতিকাল—তিন সপ্তাহ।

কফির সহিত ইহার মিল নাই (Inimical.)

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যাপ্সিকাম।

(CAPSICUM.)

সবিরাম জ্বর—১৪৩ পৃষ্ঠা।

*

*

*

ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ১৪৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

*

*

*

বৃদ্ধি—১৪৭ পৃষ্ঠা দেখুন।

উপশম—১৪৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

গুণনাশক—ইহা ক্যালাডিয়াম, কুইনাইন, কফিয়া, ওপিয়াম এবং এলকোহলের গুণ নষ্ট করে।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যালাডিয়াম, ক্যান্সার, সিনা, চারনা, সাল্‌ফিউরিক এসিড কিংবা গন্ধক পোড়ানর গন্ধে ক্যাপসিকামের গুণ নষ্ট হয়।

স্থিতিকাল—চারি দিবস হইতে আট দিবস ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্যামোমিলা ।

(CHAMOMILLA.)

সাদাসিদ্দা একজর—২৯৪ পৃষ্ঠা ।

বাতজর—৫০৪ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৯৪ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—দস্তোদগমের সময়, ক্রোধ, রাগি, বাতাস, বর্ষের গতিরোধ হওয়া,
(checked sweat) ঠাণ্ডা লাগা (taking cold), কফি, আফিং,
সন্ধ্যা, রাগি দ্বিপ্রহরের পূর্বে, ঢেকুর উঠা ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—কোলে করিয়া লইয়া বেড়ান, উত্তাপ, বর্ষাকাল ইত্যাদিতে উপশম
হয় ।

গুণনাশক—ইহা কফি এবং গুশিয়ামের গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—একোন, এলাম, বোরাক্স, ক্যাম্ফর, কক্কুলাস, কফিয়া,
কলোসিস্থ, কোনায়াম, ইয়েসিয়া, নক্স-ভমিকা এবং পালসেটিলা দ্বারা
ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

কার্য্যাপুরক—বেলেডোনা, ম্যাগ-কার্ক ।

স্থিতিকাল—অনেক দিন যাবৎ স্থায়ী হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

ক্যাম্ফর ।

(CAMPHOR.)

ইন্ফুয়েঞ্জা—৪৬৫ পৃষ্ঠা ।

ইহার লক্ষণ এবং মাত্রাদি ৪৬৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ক্যালকেরিয়া কার্বনিকা ।

(CALCARIA CARBO

নিউমোনিয়া—৬১০ পৃষ্ঠা ।

সবিরাম জ্বর—১৪৮ পৃষ্ঠা ।

বাতজ্বর — ৫০৫ ” ।

ক্যালকেরিয়ার রোগী দেখিতে মোটা সোটা, নাহশ, মুহশ । চর্কিতে
পরিপূর্ণ । মাংসল বা বলিষ্ঠ নহে ।

মাথায় অত্যন্ত বর্ষ হয় । বিশেষতঃ শিশু যখন ঘুমাইয়া থাকে তখন বেশী
ঘাম হয় ।

শিশুর গলা সক্ষ, পেট মোটা এবং মাথা বড় হয় ।

পা দুইটা অত্যন্ত শীতল ।

একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই রোগীর সন্ধি কাসি হয় ।

শিশুর বমিতে টক গন্ধ থাকে ।

উদরাময় থাকিলে মলেও প্রায়ই টক গন্ধ পাওয়া যায় ।

শিশুর হাড়গুলি ঠিক স্বাভাবিক ভাবে বর্দ্ধিত হয় না। এ কথা স্মরণ
করে ভাল করিয়া বলা হইয়াছে।

ক্যালকেরিয়ার রোগীর দুই সহ হয় না। কিন্তু রোগীর হাঁসের কিম্বা
মুরগির ডিম্ব খাইবার ভারী ঝোক থাকে।

শিশুর দাঁত উঠিতে বা তাহার চলিতে শিথিতে দেবী হয়।

* * *

বুদ্ধি—১৫৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

উপশম—১৫৫ পৃষ্ঠায় দেখুন।

গুণনাশক—বিস্মাথ, চায়না, চায়নিলাম-সাল্ফ, ডিজিটেলিস, মেজেরিয়াম,
নাইট্রিক-এসিড, ফসফরাস ইত্যাদির গুণ ক্যালকেরিয়া দ্বারা
নষ্ট হয়।

গুণ নষ্ট হয়—নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা ক্যালকেরিয়ার গুণ নষ্ট
হইয়া থাকে—ক্যাস্কর, ইপিকাক, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-ভমিকা,
সালফার।

মহাত্মা হানিমান সাহেবের মতে নাইট্রিক অ্যাসিড এবং সালফারের পূর্বে
কখনও ক্যালকেরিয়া ব্যবহার করিতে নাই।

কার্য্যপূরক—ইহা বেলেডোনার অসম্পূর্ণ কার্য্যকে পূরণ করিয়া দেয়।

স্থিতিকাল—পঞ্চাশ দিবসেরও অধিক।

পূর্বের ঔষধ—ক্যালকেরিয়ার পূর্বে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ভাল খাটে—
ক্যামোমিলা, চায়না, কোনায়াম, কুপ্রাম, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-
ভমিকা, সালফার।

পরের ঔষধ—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ক্যালকেরিয়ার পরে ভাল খাটে—
লাইকো, নক্স-ভমিকা, ফসফরাস, প্যাটিনাম, সাইলিসিয়া।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০, ২০০ অথবা ১০০০ ইত্যাদি উচ্চক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্যালমিয়া ।

বাতজ্বর—৫০৬ পৃষ্ঠা ।

* * *

ঔষধের বিবরণ ৫০৬ পৃষ্ঠা

* * *

বৃদ্ধি—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগাইলে অথবা হঠাৎ প্রবল বাতাস লাগাইলে বেদনার বৃদ্ধি হয় । নড়িলে চড়িলেও বৃদ্ধি হয় । রাত্রির প্রথম ভাগে অথবা ঘুমাইতে ঘাইবার পরই বেদনার বৃদ্ধি হয় ।

গুণনাশক—হহা দ্বারা ট্যাবাকামের গুণ নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—একোনাইট এবং বেলেডোনা দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

পূর্বের ঔষধ—নক্স-ভমিকা, থাইরয়ডিন এবং স্পাইজিলিয়ার পর ক্যালমিয়া বেষণ কাঙ্ক্ষ করে ।

ঔষধের মাত্রা—৫০৭ পৃষ্ঠা ।

৩০—পরিচ্ছেদ ।

কুপ্রাম মেটালিকাম্ বা এসেটিকাম্ ।

CUPRUM METALLICUM OR ACETICUM

মেনিন্জাইটিস্—৭৯০ পৃষ্ঠা ।

হাম—৭১৮ পৃষ্ঠা ।

* * *

হাম ইত্যাদির গুটি বসিয়া গিয়া মস্তক আক্রান্ত হইলে জিহ্বামের মত
কুপ্রামও ব্যবহৃত হয় ।

রোগী প্রথমে চীৎকার করিয়া উঠে, তাহার পর খিচুনি আরম্ভ হয় । এই
লক্ষণটি প্রায় শিশুদেরই হইতে দেখা যায় ।

হস্তের বৃদ্ধাঙ্গুলি বদ্ধ করে (clench the thumbs . .

চক্ষু ঘূর্ণিত হয় (rolls the eye)

* * *

বৃদ্ধি—শীতল বাতাস, রাত্রি, পার্শ্বের ঘামের গতিরোধ, উত্তেজিত বসিয়া
যাওয়া, বমি হওয়া, গ্রীষ্মকালে অনিদ্রা, হস্ত উত্তোলন, স্পর্শ ইত্যাদিতে
বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—ঘর্ষের সময় এবং শীতল জল পানে উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা অরাম, মার্ক এবং ওপিয়ামের গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—বেলেডোনা, চায়না, ক্যামোমিলা, কোনারাম, সিকিউটা,
ডালকামারা, হিপার, ইপিকাক, মার্ক, নক্স-ভমিকি দ্বারা ইহার গুণ
নষ্ট হয় ।

কার্যাপুরক—ইহা ক্যালকেবিয়া কার্কের অসম্পূর্ণ কার্যকে পূর্ণ করিয়া দেয় ।

স্থিতিকাল—দুই হইতে তিন সপ্তাহ ।

ঔষধেব মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ১২ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কেলি কার্বনিকাম ।

(KALI CARBONICUM)

নিউমোনিয়া—৬০৬ পৃষ্ঠা

প্লুরিসি—৭৬৯ পৃষ্ঠা ।

*

*

*

রাত্রি দুইটা হইতে চাটিটার মধ্যে কাসি অথবা অস্বাস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি হয় ।

সুঁচ বিধান মত বহুলা হয় ।

যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইলে বেদনা বাড়িয়া যায় ।

(ব্রাইরোনিয়ায় ইহার বিপরীত)

নড়িলে বেদনা, না নড়িলেও বেদনা । (ব্রাইরোনিয়ায় নড়িলে বেদনা ।)

চক্ষের উপবকার পাতা ফুলো ফুলো হয় ।

বাহা খায়, তাহাতেই পেট ফাঁপে ।

অন্ন ঠাণ্ডা (সর্দি লাগে)

অধিক ঘর্ম্ম হয় ।

বৃদ্ধি—নানা প্রকার শীতলতা যথা শীতল বাতাস, শীতল জল, শরীর গরম হইবার পর ঠাণ্ডা লাগান, শীত কাল ইত্যাদি, রাত্রি ২টা হইতে ৪টা, জ্বীলোকদিগের ক্ষতুর পূর্বে, যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া অথবা বামপার্শ্ব চাপিয়া শয়ন কিম্বা শরীর হইতে রক্তাদি জলীয় পদার্থ

• নির্গত হইলে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উত্তাপে এবং দিনমানে উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দ্বারা কেলিকার্কের গুণ নষ্ট হয়—
ক্যাম্ফর ও কফিয়া ।

কার্য্যপূরক—কার্কো ভেজ, ফস্ফরাস, সিপিয়া, নাইট্রিক এসিড, নেট্রাম মিউর ইত্যাদির অসম্পূর্ণ কার্য্য কেলি কার্ক পূর্ণ করিয়া দেয় ।

স্থিতিকাল—ছয় সপ্তাহের অধিক ।

পরের ঔষধ—কার্কো ভেজ, ফস্ফরাস, ক্লোরিক এসিড, আস', লাইকো, পালসেটিল, সিপিয়া, সালফার ইত্যাদি ঔষধগুলি কেলি কার্কের পরে বেশ কাজ করে ।

পূর্বের ঔষধ—কেলি-সালফ, ফস্ফরাস, ষ্ট্যানাম, ব্রাইওনিয়া, লাইকো, নেট্রাম মিউর ইত্যাদি ঔষধগুলি কেলি কার্কের পূর্বে ভাল কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

কখন কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয় । এই ঔষধ বারে বারে দেওয়া উচিত নহে । ক্ষয় কাসি রোগে, পুরাতন ব্রাইটস্ ডিজিজ এবং পুরাতন গাউটে ইহা সাবধানে ব্যবহার করা উচিত ।

কেলি বাইক্রমিকাম্ ।

(KALI BICHROMICUM)

ডিফথিরিয়া—৪৩৬ পৃষ্ঠা।

চাম—৭১৮ পৃষ্ঠা।

* * *

প্লেগা বা অন্ত যে কোন প্রকার স্রাব এত আটা চট্টটে হয় যে টানিলে
দড়িব মত লম্বা হইয়া যায়। এইটি কেলিবাইক্রমের বিশেষ প্রয়োজনীয়
লক্ষণ যেন মনে থাকে।

ইহার বোগা প্রায়ই মোটা মোটা নাহস মুহস হয়।

ক্ষত হইলে ক্ষতস্থান অধিকাংশ স্থলে গভীর হইয়া যায়।

* * *

বৃদ্ধি—শীতল উন্মুক্ত বাতাস, গাত্র বস্ত্রাদিৰ উন্মোচন (undressing),
রাত্রি ২টা হইতে ৩টা অথবা প্রাতঃকাল, বিয়ার নামক মত্ত, জিহ্বা
বাহির করা, আহাব, স্পর্শ, বিশ্রাম, উপবেশন, হেঁট হওয়া (stooping)
ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

উপশম—গরম এবং নড়াচড়ায় উপশম হয়।

গুণনাশক—বিয়ার নামক মত্তেব কুফল, আর্সেনিকের বাষ্প, মার্কিউরিয়াস্,
মার্কিউরিয়াস্ আইয়োড, যাগাবা পিতল লইয়া কাজ করে তাহাদের ঐ
ব্যবসায় জনিত পীড়ার দোষ নষ্ট করে।

গুণ নষ্ট হয়—আর্সেনিক, ল্যাকেসিস্, পালস্ ইত্যাদি দ্বারা কেলি-
বাইক্রমের গুণ নষ্ট হয়।

কার্য পূরক—আর্সেনিক। আমাশয়ে ক্যান্সারিসের অসম্পূর্ণ কার্য ইহা
পূর্ণ করিয়া দেয়।

পরের ঔষধ—ইহার পর এটিম টার্ট বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ক্রিয়োজোট ।

(KREOSOTE)

তরুণ স্মৃতিকা জর—২৭৪ পৃষ্ঠা ।

জ্বাষু হইতে যে শ্রাব হয় তাহাতে দুর্গন্ধ ত আছেই ইহা ব্যতীত

প্রশ্রাব এবং মলও দুর্গন্ধ ।

সকল শ্রাবেই হাজিয়া যায় । (all discharges are corrosive)

বৃদ্ধি—দস্তোদগম, বিশ্রাম, শীতলতা, আহারের অনেকক্ষণ পর, গ্রীষ্মকাল,

প্রাতঃ এবং সন্ধ্যা ৬টা, স্ত্রীলোকদিগের স্তন্যতুর পর বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উত্তাপ, গরম থাণ্ডা, নড়াচড়া উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—একো নাইট, নক্স ভমিকা, ফেরাম মেটালিকাম দ্বারা ইহার

গুণ নষ্ট হয় ।

পরের ঔষধ—সালফার, আর্সেনিক, বেল, ক্যালকেরিয়া, কেলি-কার্ক,

লাইকো, নাইট্রিক এসিড, রাস-টক্স, সিপিয়া ।

ক্রিয়োজোট এবং কার্বোভেজ পরস্পর বিরোধী ।

ঔষধের মাত্রা :—৩ হইতে ৩০ শক্তি পর্য্যন্ত সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া

থাকে । অনেক সময় ২০০ শক্তি দেওয়া হয় ।

ক্রোটেলাস্ ।

(CROTALUS HORRIDUS.)

বসন্ত—৬৫২ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার লক্ষণ ৬৫২ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

* * *

বৃদ্ধি—দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করা, বসন্ত এবং গ্রীষ্মকাল, নিদ্রা যাওয়া (falling to sleep), আর্জতা, জ্বীলোকদিগের ঋতুর সময়, ঝাঁকি লাগা (jerk), উন্মুক্ত বাতাস, প্রাতঃকাল, সন্ধ্যা, নিদ্রা হইতে উত্তিত হওয়া ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—আলোকে উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ল্যাকেসিসের দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় । এমন কার্ব, ক্যাম্ফর, ওপিয়াম, কফিয়া, এলকোহল এবং বিকীর্ণ উত্তাপ (radiant heat) দ্বারাও ইহার গুণ পরিবর্তিত (modified) হয় ।

ল্যাকেসিসে গাত্রের ত্বক শীতল হয় এবং তাহাতে ঘর্ষ থাকে; ক্রোটেলাসে গাত্রের ত্বক শীতল হয় কিন্তু শুষ্ক থাকে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

গুয়াইয়াকাম্ ।

বাতজ্বর—৫০৮ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ ৫০৮ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

বৃদ্ধি—নড়াচড়া, উত্তাপ, ঠাণ্ডা সঁতসঁতে ঋতু, স্পর্শ (touch) এবং
সন্ধ্যা ৬টা হইতে ভোর ৪টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

উপশম—বাহ্যিক চাপে (external pressureএ) উপশম হয়।

শুণনাশক—কষ্টিকাম এবং রাস্ টক্সের শুণ ইহা দ্বারা নষ্ট হয়।

শুণ নষ্ট হয়—নক্ষ ভমিকা দ্বারা ইহার শুণ নষ্ট হয়।

স্থিতিকাল—পাঁচ সপ্তাহের অধিক।

ঔষধের মাত্রা—৫০৮ পৃষ্ঠায় দেখুন।

চাইনিলাম সালফ।

(CHININUM SULPH)

সবিরাম জ্বর—১৭৩ পৃষ্ঠা।

ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ১৭৩ পৃষ্ঠায় দেখুন।

বৃদ্ধি—১৭২ পৃষ্ঠায় দেখুন।

উপশম—১৭২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

শুণ নষ্ট হয়—আণিকা, আর্সেনিক, কার্বো-ভেজ, ফেরাম, হিপার, ল্যাক্স-
সিস, নেট্রাম মিউর এবং পালমেটোলা ইহার শুণ নষ্ট করে। যাহারা
অধিক মাত্রায় কুইনাইন খাইয়াছেন তাঁহাদের কুইনাইনের দোষ নষ্ট
করিতে নেট্রাম মিউর একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ঔষধের মাত্রা :—ইহার নিম্ন ক্রম যথা ১x, ২x অথবা ৬x সাধারণতঃ

দেওয়া হইয়া থাকে। কখন কখন উচ্চ ক্রমও দেওয়া হয়।

চায়না।

(CHINA OFFICINALIS)

সবিরাম অর—১৬২ পৃষ্ঠা।

• • •

ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ১৬২ পৃষ্ঠায় দেখুন।

• • •

বুদ্ধি—১৭২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

উপশম—১৭৩ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে।

গুণনাশক—আর্সেনিক, ক্যালকেরিয়া, ক্যামো, কফিয়া, ফেরাম, হের্জি-বোরাস, আইয়োডিয়াম, মার্কিউরিয়াস, সালফার, ভিরেট্রাম, ইত্যাদিঃ গুণ ইহার দ্বারা নষ্ট হয়।

গুণ নষ্ট হয়—ফেরাম, আর্স, নেট্রাম মিউর, কার্বো ভেজ, এরানিয়া-ডাইয়াডিমা, ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফ, ইপিকাক, নক্স ভমিকা, মার্ক, পালস, বাস টক্স, সিপিরা, সালফার, ভিরেট্রাম ইত্যাদির দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয়।

কার্যাপূরক—ফেরাম, ক্যালকেরিয়া ফস্।

স্থিতিকাল—দুই সপ্তাহ হইতে তিন সপ্তাহ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হয়। তবে উচ্চ নিম্ন সকল ক্রমই দেওয়া যাইতে পারে।

চেলিডোনিয়াম্ ।

(CHELIDONIUM MAJUS)

নিউমোনিয়া—৬০৮ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ ৬০৮ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

* *

বৃদ্ধি—নড়াচড়া, কাসি, স্পর্শ, শ্বাস্তু পরিবর্তন, বৈকাল ৪টা এবং ভোর ৪টায় বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—আহারের পর, চাপ (pressure), গরম ঝাণ্ডা, ছুগ্ন ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা ব্রাইয়োনিয়ার গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—একোনাইট, অম্ল, মজা, কফি, ক্যাম্ফর দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—চৌদ্দ দিনের অধিক । .

কার্য্যপূরক—সাল্ফার ইহার অসম্পূর্ণ কার্য্যকে অনেক সময় পূর্ণ করিয়া দেয় ।

পরের ঔষধ—চেলিডোনিয়ামের পর আর্সেনিক, লাইকো এবং সাল্ফার ভাল কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৩, ৬ ইত্যাদি নিম্নক্রম সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে । অনেক সময় ৩০ শক্তিও দেওয়া হয় ।

৩১—পরিচ্ছেদ ।

জিঙ্কাম্ মেটেলিকাম্ ।

(ZINCUM METALLICUM)

টাইফয়েড—৩৭৪ পৃষ্ঠা ।

মেনিন্জাইটিস্—১৮৯ পৃষ্ঠা ।

হাম—৭২০

• • •
হাম কিম্বা অন্ত কোন রোগের গুটি বসিয়া গিয়া মস্তক আক্রান্ত
(meningitis) হইলে এই ঔষধে বেশ উপকার হয় ।

খিচুনির সময় অন্ত অঙ্গ অপেক্ষা পা দুইটাই অধিক নড়ে ।

• • •
বুদ্ধি—জীলোকদিগের ক্ষতুর সময়, স্পর্শ, বৈকাল ৫টা হইতে সন্ধ্যা ৭টা,
আহারের পর, মস্তপান, উদ্বেদ বসিয়া যাওয়া, গোলমাল, শরীর গরম
হইয়া যাওয়া ইত্যাদিতে বুদ্ধি হয় ।

উপশম—আহারে সময়, স্নান হওয়া, উদ্বেদ বাহির হওয়া, নড়াচড়া,
জোরে চাপিয়া ধরা, উষ্ণ উত্তপ্ত বাতাস ইত্যাদিতে উপশম
হয় ।

শুণনাশক—ব্যারাইটা কার্বের শূণ ইহার দ্বারা নষ্ট হয় ।

শূণ নষ্ট হয়—হিপার, ইথ্রেসিয়া, ক্যান্ফর দ্বারা ইহার শূণ নষ্ট হয় ।

কার্যাপূরক—ক্যাঙ্কেরিয়া ফস্ ।

স্থিতিকাল—ত্রিশ দিন হইতে চল্লিশ দিন ।

পরের ঔষধ—সিপিয়া, সাল্ফার, পাল্‌স, ইথেসিয়া ইত্যাদি ইহার পরে ভাল খাটে ।

পূর্বের ঔষধ—ইহা এপিস এবং বেলেডোনার পূর্বে ভাল কাজ করে ।

নক্স ভমিকা এবং ক্যামোমিলার সহিত ইহার বিরুদ্ধ সম্বন্ধ ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

জেলসিমিয়াম্ ।

(GELSEMIUM)

ইনফুয়েঞ্জা	—	৪৬৬ পৃষ্ঠা ।	বসন্ত	—	৬৫৪ পৃষ্ঠা ।
সাদাসিদা একজ্বর	—	২২৫ „ ।	সবিরাম জ্বর	—	১৮০ „ ।
টাইফয়েড	—	৩৭৬ „ ।	হাম জ্বর	—	৭০২ „ ।
ডেঙ্গু জ্বর	—	৭৩৮ „ ।			

* * *

রোগীর মন অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে ।

রোগী চক্ষু মুদ্রিত করিয়া একা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে চাহে, কাহারও সহিত কথা কহিতে চাহে না ।

কেহ কাছে চুপ করিয়া বসিয়া থাকে ইহাও রোগীর ভাল লাগে না । তবে কখন কখন ইহার বিপরীত দেখা যায় ।

রোগীর বুদ্ধি শুদ্ধি যেন লোপ পাইয়া যায় ।

দেখিলে মনে হয় যেন সে বোকা হইয়া গিয়াছে ।

রোগীর শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, মনে হয় যেন ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে ।

এমন কি জিহ্বা বাহির করিতে যাইলেও জিহ্বা কাঁপে । কখন কখন সমস্ত শরীরটাই কাঁপে ।

চোখ তাকাইতে পারে না বলিয়া চোখ বুজিয়া থাকে ।

শরীরের ভিতরে এক প্রকার বেদনা অনুভূত হয় ইংরাজিতে ইহাকে aching pain বলে ।

জেলুসিমিয়ামে পিপাসা থাকে না । তবে সবিরাম জ্বরে ঘামের সময় পিপাসা থাকে ।

ভয়, দুঃখ, মন খবর অথবা উত্তেজনা ইত্যাদি মানসিক অবস্থার পরিবর্তন জন্ম পেটের পীড়া, কাপুনি ইত্যাদি নানা প্রকার রোগ হয় ।

ইংরাজিতে চারিটি কথাই ইহার লক্ষণ দেওয়া হয় । (Dullness, Dizziness, Drowsiness, and Trembling.) ইহাদের ভাবার্থ—শরীর ও মনের অবসাদ, গা মাথাঘোরা, তন্দ্রা এবং কম্প ।

শিশু এবং ঐলোকদিগের রোগে ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

* * *

বৃদ্ধি এবং

উপশম ১৮৭ পৃষ্ঠা দেখুন ।

গুণনাশক—ইহা ম্যাগ ফসের গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—এটোপিয়া, চায়না, কফিয়া, ডিজিটেলিস, নক্স মশ্চটা ইত্যাদি দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ১x, ৩x, ৬x এবং ৬ ইত্যাদি নিয়ন্ত্রণ দেওয়া হইয়া থাকে । কখন কখন ১২, ৩০ এবং ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

টিউবারকিউলিনাম ।

(TUBERCULINUM)

নিউমোনিয়া—৬১৩ পৃষ্ঠা ।

* * *

ভাল করিয়া লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিয়া যখন আশানুরূপ উপকার পাওয়া
 যাইতেছে না, বিশেষতঃ যদি বোগীব বংশে কাহারও ক্ষয় রোগের
 কথা জানা যায় তবে এই ঔষধে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

যাত্রার অতিশয় বুদ্ধিমান, যাহাদেব স্মরণ শক্তি বেশ ভাল কিন্তু শরীর
 মোটেই ভাল নয়, এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকাব হয় ।

* * *

বৃদ্ধি—এক গৃহ, শীতল আর্দ্র স্থান বা সময়, ঋতু পরিবর্তন, ঘুম ভাঙ্গা,
 গোলমাল, মানসিক উত্তেজনা, সঙ্গীত, ঝড়ের পূর্বে, দণ্ডায়মান হওয়া,
 জোরে বাতাস লাগান (draught), প্রত্যুষ, কোমর-বন্ধের চাপা
 ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—খোলা বাতাস ।

কার্য্যপূরক—সোরিনাম, সাগফাব ।

ঔষধের মাত্রা :—৩০, ২০০, ১০০০ তৎসং তাহার উপর ক্রমও ব্যবহৃত
 হইয়া থাকে । এই ঔষধ বারে বারে দিতে নাই ।

ডালকামারা ।

(DULCAMARA)

ইনফ্লুয়েন্স—৪৬৭ পৃষ্ঠা ।

বাত জ্বর—৫০৮ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার লক্ষণ ৪৬৭ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—রাত্রি, শীতলতা, আর্দ্রতা, বর্ষাকাল, শবীর গরমকালীন ঠাণ্ডা
লাগান, গাত্রাবরণ উন্মোচন, ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া যাওয়া, উদ্ভেদ বসিয়া
যাওয়া, পারদ, রক্তের পূর্বে, বিশ্রাম ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উত্তাপ, নাড়িয়া চড়িয়া বেড়ান ।

গুণনাশক—কিউপ্রাম, মার্কিউরিয়াম্ ইত্যাদির গুণ ইহা দ্বারা নষ্ট
হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর, কিউপ্রাম, ইপিকাক, কোলিকার্ক, মার্কিউরিয়াম্
ইত্যাদি দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে ব্রাইয়ো, ক্যালকেরিয়া-কার্ক, লাইকো, রাস্-
টল্ল, সিপিয়া, ভেরাট্রাম বেশ কাজ কবে ।

কার্য্যপূরক—ব্যারাইটা কার্ক ।

স্থিতিকাল—ত্রিশ হইতে চল্লিশ দিন ।

ঔষধের মাত্রা :—৩ হইতে ৩০ পর্য্যন্ত সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

—

থুজা ।

(THUJA)

ধসন্ত—৬৫৯ পৃষ্ঠা ।

বাত জ্বর—৫০৯ পৃষ্ঠা ।

*

*

*

ইহার বিবরণ ৬৫৯ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

*

*

*

বৃদ্ধি—আর্দ্র শীতলতা, শয্যার গরম, টিকা দেওয়া (Vaccination), প্রস্রাব করা, চা, কফি, রাত্রি, ভোর ৩টা, বৎসরাস্তর, চন্দ্রের কলা বধন বর্দ্ধিত হয়. (increasing moon) জ্বীলোকদিগের ঋতুর সময়, প্রাতঃকালের খাওয়ার পর, রোদ্র, উজ্জ্বল আলোক ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—চাপ দেওয়া, ঘর্ষণ (rubbing), চুলকান (scratching), বিশ্রাম, বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বৃদ্ধি হয় কিন্তু হাঁপানি বোগের উপশম হয়, মাথা পিছন দিকে হেলাইলে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায়, শীতলতার বাতের উত্তম হয় । উত্তাপ, হাঁচি, এবং স্পর্শেও উপশম হয় ।

গুণনাশক—মার্কিউরিয়াস, সালফার, আইয়োডিয়াম, নক্স ইত্যাদির গুণঃ এই ঔষধ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যামোমিলা, কক্কুলাস, ক্যাম্ফর, মার্কিউরিয়াস, পালসেটিল, সালফার এবং কলচিকাম দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

কার্যপূরক—মেডোরাইনাম, স্ত্রাবাইনা, সাইলিসিয়া ইত্যাদি ।

স্থিতিকাল—তিন সপ্তাহ ।

পরেব ঔষধ—মার্কিউরিয়াস, সালফার, ক্যালকেরিয়া, ইথেসিয়া, লাইকো,
কেলি-কার্ক, পাগস, সাইলিসিয়া, ভ্যাক্সিনিলাম্ ইত্যাদি ইহার পরে
ভাল কাজ কবে ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে মেডোরাইনাম, মার্কিউরিয়াস, নাট্রিক এসিড
ভাল কাজ করে ।

ঔষধেব মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে । তবে
সচরাচর ৩০ হইতে ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

৩২—পরিচ্ছেদ ।

নক্স-ভমিকা ।

(NUX VOMICA)

সাদাসিদা একজর—২২৬ পৃষ্ঠা ।	তরুণ স্ত্রীক জর—২৭৫ পৃষ্ঠা ।
সবিরাম জর — ১৮৮ „ ।	বাতজর — ৫০২ „ ।
টাইফয়েড — ৩৭৭ „ ।	

• • •

প্রাতে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

সর্বদাই শীত করে । গায়ের কাপড় খুলিলেই শীত পায় ।

গুরুপাক দ্রব্য, আয়ুর্বেদীয় কিম্বা এলোপ্যাথিক ঔষধ, মজা অথবা জোলাপ
খাইয়া রোগ হইলে নক্স ভমিকার বেশ কাজ হয় ।

পেটের গোলমাল এই ঔষধের একটা প্রধান লক্ষণ ।

নক্স ভমিকার রোগী প্রায়ই রোগী হয় ।

বসিয়া বসিয়া যাহাদের মানসিক কার্য্য করিতে হয় এবং শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয় না নক্স ভমিকার তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

যে সমস্ত রোগী খিটখিটে, একটুতেই রাগিয়া উঠে, হিংস্রক, কুটিল স্বভাব, যাহাদের পিত্ত প্রধান ধাতু, যাহারা বাহ্যিক কারণে একটুতেই বিচলিত হয় এই ঔষধে তাহাদের বেশ ফল হয় ।

রোগীর দান্ত খোলসা হয় না । মনে হয় আর একটু দান্ত হইলে ভাল হইত ।

নক্স ভমিকা সাধারণতঃ রাত্রে অর্থাৎ বিশ্রামের সময় বেশ ভাল কাজ করে ।

*

*

*

বুদ্ধি—১২৬ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

উপশম—১২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

শুণনাশক—ইহা এলোপ্যাথিক এবং কবিরাজি ঔষধের কুফল নষ্ট করে ।

আদা, জায়ফল, মরিচ ইত্যাদির কুফলও ইহা দ্বারা নষ্ট হয় । মত্ত, গাজা, আফিং ইত্যাদির ক্ষত যে মন্দ ফল উৎপন্ন হয় তাহাও ইহার দ্বারা নাশপ্রাপ্ত হইয়া থাকে । ম্যাগ সাইট্রেট, এল্কোহল, মার্কিউ-রিয়াস, মেজেরিয়াম, ইথার, থুজা ইত্যাদির শুণও ইহার দ্বারা নষ্ট হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—মত্ত, কফি, একোনাইট, বেলেডোনা, ক্যান্ফর, ক্যামোমিলা, কক্কুলাস, ওপিয়াম, প্লাটিনাম, স্ট্র্যামোনিয়াম, থুজা ইত্যাদি দ্বারা নক্স ভমিকার শুণ নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূরক—সালফার' । কেহ কেহ ক্যালকেরিয়াও ধরিয়া থাকেন ।

স্থিতিকাল—দশ হইতে বার দিন । :

পরেব ঔষধ—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি নক্স ভমিকার পরে ভাল কাজ করে ।

আর্সেনিক, ইপিকাক, ম্যাগ-মিউব, কস্ফরাস, সিপিরা, সালফার ।

পূর্বেব ঔষধ—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি নক্স ভমিকাব পূর্বে বেশ কাজ করে ।

ব্রাইয়োনিয়া, পালস, সালফার ।

ঔষধের মাত্রা :—১৯৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

নক্স মস্চেটা ।

(NUX MOSCHETA.)

টাইফয়েড অব—৩৭৯ পৃষ্ঠা ।

* * *

কিছু খাইলে অত্যন্ত ঘুম পায় ।

মুখ, জিহ্বা, গলা ইত্যাদি অত্যন্ত শুষ্ক হয় ।

ইহা সন্ধ্যার সময় এত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে জিহ্বা তালুতে আটকাইয়া যায় ।

মুখ অত্যন্ত শুষ্ক কিন্তু পিপাসা থাকে না ।

অধিকাংশ সময় রোগী অস্ত্রান হইয়া শুইয়া থাকে ।

* * *

বৃদ্ধি—আর্দ্র শীতলতা, শীতল বায়ু, ঋতু পরিবর্তন, শীতল খাদ্য, শীতল জলে গাত্রাদি ধাবণ, যানারোহণ, যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শয়ন, চলাফেরা, ঝাঁকি লাগা, গর্ভাবস্থা, মনের আবেগ (emotion), জীলোকদিগের ঋতুর সময়, মানসিক পরিশ্রম এবং মানসিক বেদনা (shock) ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

বৃদ্ধি—শীতল বাতাস, দস্তোদপম, বয়সের পূর্ণ বিকাশকাল (puberty),
উত্তেজ বসিরা বাওরা, পরিশ্রম, সন্ধ্যা (বেল ৪টা হইতে ৮টা), স্পর্শ,
রোগের বিষয় চিন্তা ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

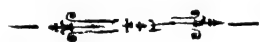
উপশম—গরম বাতাস, চুপ করিয়া শুইয়া থাকা, গভীর মনঃসংযোগ
ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—ইহার শুণ ক্যান্ধর এবং চারনা দ্বারা নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন চারি সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইবে ।
থাকে ।

সপ্তম অধ্যায় ।



ঔষধ সমূহের প্রভেদ ।

সপ্তম অধ্যায় ।



৩৯—পরিচ্ছেদ ।

ঔষধ সমূহের প্রভেদ ।

বাহ্যতঃ সমস্তগুণসম্পন্ন ঔষধ সমূহের মধ্যে যে সকল প্রভেদ আছে এই অধ্যায়ে বখাসম্ভব সংক্ষেপে তাহার উল্লেখ করা হইল । ইহাতে ঔষধ নির্বাচনের অনেক সুবিধা হইবে একরূপ আশা করা যায় ।

(১) আর্গিকা—ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম।

(সাধাবণতঃ সবিবাম জ্বরে)

জ্বর আসিবার পূর্বাবস্থা ৪—

বেদনা :—

আর্গিকা—হাডের উপর টানিয়া ধবাব জ্বর বেদনা হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—কোমর, হাত এবং পায়ের হাডের ভিতর বেদনা
এবং দ্রুপ্ত হয় । মনে হয় যেন হাড়গুলি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে ।

পিপাসা :—

আর্গিকা—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে । বোগী অনেকখানি কবিতা
জল খায় । জল পাইয়া বোগী তৃপ্তি বোধ করে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—এই অবস্থায় ইহাতেও পিপাসা থাকে । রোগী
অধিক জল খাইতে পাবে না । জল খাইলেই বমি করিয়া
কেলে । জল খাওয়ার পর শীঘ্র শীঘ্র শীত আসিয়া উপস্থিত হয় ।

শীতাবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আর্গিকা—ইহাতে শীতের সময় পিপাসা থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতেও এই অবস্থায় পিপাসা থাকে কিন্তু জল
খাইলে গা বমি বমি করে ।

বেদনা :—

আর্গিকা—পৃষ্ঠদেশ, হস্ত, পদ ইত্যাদির মাংসপেশীতে বেদনা থাকে ।
বেদনার সমস্ত শরীর টাটাইয়া উঠে ।

ইউপ্যাটোবিয়াম—ইহাতে মাথায় যন্ত্রণা হয়, পৃষ্ঠদেশ এবং হাড়ের মধ্যেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন কেহ হাড়গুলি ভাঙিয়া দিয়াছে ।

উত্তাপ অবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আর্গিকা—এই ঔষধে উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

ইউপ্যাটোবিয়াম—ইহাতে উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না বলিলেও চলে ।

বেদনা :—

আর্গিকা—

এই অবস্থায় গায়ের বেদনা এবং টাটানি বর্জিত হয় ।

বোগী বসিয়া থাকিতে পাবে না, শুইয়া পড়ে ।

কিন্তু বিছানা অত্যন্ত শক্ত বলিয়া মনে হয়, নবম স্থান পাইবাব জন্ত বিছানার উপর নড়িয়া বেড়ায় ।

ইউপ্যাটোবিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় মাথাব এবং হাড়ের ভিতরকার বেদনা বর্জিত হয় ।

বমন :—

আর্গিকা—ইহাতে অধিকাংশ স্থলে বমন হইতে দেখা যায় না ।

ইউপ্যাটোবিয়াম—উত্তাপ আবস্থ হইবাব পূর্বে হইতে অত্যন্ত পিত্ত বমি আরম্ভ হয় ।* ইহা এই ঔষধের একটা প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

অশ্মীবস্থা ৪—

বর্ণ :-

আধিকা—নূতন অরে প্রায়ই ঘাম দেখা যায় না ।

অর পুরাতন হইলে টক এবং দুর্গন্ধযুক্ত ঘাম হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে প্রায়ই ঘাম থাকে না । ঘাম হইলেও অতি অল্প হয় ।

বেদনা :-

আধিকা—ইহাতে গায়ের বেদনা এবং মাথার ব্যথা (যাহা উত্তাপের সময় হইতে আরম্ভ হয়) এই দুইটী লক্ষণই অশ্মীবস্থা পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে । তবে শীতের পূর্বে হাড়ের উপরে যে বেদনা আরম্ভ হইয়াছিল তাহা নরম পড়িয়া যায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—অর ছাড়িয়া যাইলেও অনেককণ পর্য্যন্ত মাথার যন্ত্রণা বর্তমান থাকে ।

অস্ত্রান্ত যন্ত্রণার উপশম হয় । (নেট্রাম মিউরে ঝামের সঙ্গে সঙ্গে সকল প্রকার যন্ত্রণার উপশম হয় ।)

বিহ্বাম অবস্থা ৪—

বেদনা :-

আধিকা—অর ছাড়িয়া যাইলেও গায়ের বেদনা বর্তমান থাকে । সকল অবস্থাতেই গায়ের বেদনা থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—শীতের পূর্বে হইতে হাড়ের মধ্যে যে বেদনা আরম্ভ হয় ঝাম ঝামিয়া যাইবার সঙ্গে সঙ্গে তাহা আর থাকে না ।

৩৯—পঃ] আণিকা—ওপি—নর মশেচটা—কস-এ—মিউ-এ । ৯-৫

(২) আণিকা—ওপিহাম—নর মশেচটা—কস্ফরিক
এসিড—মিউরিয়োটিক এসিড ।

রোগীর শুইয়া থাকিবার ধরণ :—

এসিড মিউর—বালিশে মাথা থাকে না । রোগী সরিয়া সরিয়া বিছনার
নীচের দিকে নামিয়া পড়ে ।

ওপিহাম—

নর মশেচটা—

এসিড কস্—

এই তিনটা ঔষধেই রোগীকে নড়িতে চড়িতে প্রায় দেখা যায়
না । রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

আণিকা—

বিছানা অত্যন্ত নরম হইলেও রোগীর নিকট তাহা শক্ত বলিয়া
বোধ হওয়ার নরম স্থানের অবস্থানে বিছানার উপর নড়িয়া
নড়িয়া বেড়ায় ।

জিহ্বার অবস্থা :—

এসিড মিউর—জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক । আরতনে জিহ্বা অত্যন্ত ছোট
হইয়া যায় ।

এসিড কস্—ইহাতেও জিহ্বা শুষ্ক হয় । জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি-
ভাবে লাল বর্ণের লেপ পড়ে ।

আণিকা—জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বিভাবে পাংগুটে (brown) রং
এর লেপ দেখা যায় ।

নক্স মশ্চটী—জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক । বিশেষতঃ সন্ধ্যার দিকে ইহা অতিশয় শুষ্ক হয় । এত শুষ্ক হয় যে মুখের তালুতে জিহ্বা আটকাইয়া যায় ।

ওপিয়াম—ইহাতেও জিহ্বা শুষ্ক হয় । জিহ্বার উপর সাদা অথবা কাল লেপ পড়ে । কখন কখন জিহ্বার রং লাল হয় । তবে ইহা ঠিক লাল নহে, তাহাতে একটু বেগুনে রং মিশান থাকে । ইংরাজিতে ইহাকে প্যারপল্ (purple) বলে ।

পিপাসা :—

এসিড মিউর—ইহাতে সাধারণতঃ বড় একটা পিপাসা দেখা যায় না ।

এসিড ফস—সন্ধ্যার পিপাসা থাকে ।

আর্গিকা—পিপাসা থাকে তবে মুখে জল ভাল লাগে না ।

ওপিয়াম—অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

৪০—পরিচ্ছেদ ।

(৩) আর্গিকা—ব্যাটিপ্টিসিয়া ।

জ্ঞান অবস্থা :—

ব্যাটিপ্টিসিয়া—এই ঔষধ সাধারণতঃ টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ব্যাটিপ্টিসিয়ার রোগ অধিকাংশ স্থলে ঠঠাৎ আরম্ভ হয় ।

আর্গিকা—কিছুদিন অর ভোগের পর যখন রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে, সেই সময় এই ঔষধ সচরাচর আবশ্যক হইয়া থাকে ।
ব্যাণ্টিসিয়ার রোগী আর্গিকার হ্রাস অত দুর্বল হয় না ।

অক্ষানতাব ভাব :—

• দুই ঔষধেই আছে তবে আর্গিক তে অপেক্ষাকৃত অধিক ।

গাত্রে বেদনা :—

আর্গিকা—ইহাতে সমস্ত গাত্রে বাথা থাকে, মনে হয় যেন কে খেঁৎলে দিয়াছে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহাতেও ঐ প্রকার বোধ হয় তবে রোগী যখন যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে অধিক বেদনা থাকে ।

শয্যা ক্ষত :—

আর্গিকা—ইহাতে শয্যাক্ষত (bed sore) প্রায়ই দেখা যায় ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহা প্রায় দেখা যায় না ।

কালশিরা পড়া দাগ (Ecchymosis) :—

আর্গিকা—ইহা শরীরের স্থানে স্থানে প্রায়ই দেখা যায় ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহা দেখা যায় না ।

উত্তাপ :—

আর্গিকা—প্রায়ই দেহ অপেক্ষা মাথা গরম থাকে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহাতে মাথা এবং শরীর প্রায় সমান গরম থাকে ।

অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ :—

আর্গিকা—ইহাতে রোগী অধিকাংশ স্থলে মল মূত্র দুইই অসাড়ে ত্যাগ করিয়া ফেলে ।

ব্যান্টিসিয়া—ইহাতে রোগী অধিকাংশ স্থলে অসাড়ে মলত্যাগ করিয়া ফেলে ।

পেট ফাঁপা :—

আর্গিকা—ইহাতে পেট বেশ ফাঁপিয়া উঠে ।

ব্যান্টিসিয়া—পেট ফাঁপা থাকিলেও আর্গিকার তুলনায় অনেক কম ।

জটব্য :—শয্যা শক্ত বলিয়া বোধ হওয়া এবং

কথার উত্তর দেওয়া শেষ না হইতে হইতে ঘুমাইয়া পড়া হই ঔষধেই আছে ।

(৪) আর্গিকা—লাইকো—সিড্রণ ।

জরের সময় :—

আর্গিকা—জরের সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই । তবে সাধারণতঃ

বৈকালে অথবা সন্ধ্যার সময় জর আসে কিম্বা ঐ সময়ে উত্তাপ বর্দ্ধিত হয় ।

লাইকোপোডিয়াম—ইহাতে বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার মধ্যে জর আসে বা ঐ সময়ে বর্দ্ধিত হয় ; অল্প সময়েও জর আসিতে পারে বা বাড়িতে পারে ।

সিড্রণ—ইহাতে ঘড়ির কাঁটার ছায় জর ঠিক এক সময়ে আসে ।

আর্গিকা অথবা লাইকোপোডিয়ামে এরূপ দেখা যায় না ।

গাত্রের আবরণ :—

আর্গিকা—উত্তাপের সময় রোগী গাত্রের আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চাহে, কিন্তু খুলিলে শীত পায়, সেই জন্য গাত্রের কাপড় খুলিতে পারে না ।

লাইকোপোডিয়াম—রোগী উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

সিদ্ধপ—ইহাতে উপরিউক্ত লক্ষণ বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না।

প্রধান লক্ষণ :—

আর্গিকায়—গায়ের বেদনা প্রধান লক্ষণ।

লাইকোপোডিয়াম—কোন একটা বিশেষ লক্ষণ দেখিয়া লাইকো-

পোডিয়াম দেওয়া যায় না। ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ (৯৭৪ পৃষ্ঠা)

দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে। তবে বেলা ৪টা হইতে

রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত হৃদ্ধি ইহার বিশেষত্ব ধরা যায়।

সিদ্ধপ—ইহাতে বড়ির কাঁটার ন্যায় ঠিক এক সময়ে অর আসে।

পিপাসা :— (সবিরাম অরে)

আর্গিকা—অরের পূর্বাবস্থা, শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে।

রোগী শীতল জল খাইতে চাহে।

লাইকোপোডিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় এবং ঘামের পর পিপাসা হয়।

শীতল জল খাইলে গা বমি বমি করে, বমিও হয়।

সিদ্ধপ—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম তিন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। শীত

অবস্থায় শীতল জলপান এবং উত্তাপ অবস্থায় উষ্ণ জলপান ইহার

বিশেষত্ব।

৪১—পরিচ্ছেদ ।

(৫) আর্সেনিক—ইউপ্যাটোরিয়াম পার্কে ।

জিহ্বা :—

আর্সেনিক—ইহাতে জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ হয় । দুই ধাবে সাদা

এবং মধ্যস্থলে লম্বা-ধি ভাবে লালবর্ণ লেপ থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—সমগ্র জিহ্বার সাদা অথবা হবিদ্রাবর্ণের লেপ থাকে ।

খাটবাব ইচ্ছা :—

আর্সেনিক—ইহাতে বোগীব অল্প অথবা ত্রাণ্ডি খাইতে ইচ্ছা হয় ।

খাণ্ডে আনিচ্ছা পাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—বোগীব কুমি অথবা মাগাই বরফ (ice cream

খাইতে ইচ্ছা হয় ।

মুখের স্বাদ :—

আর্সেনিক—মুখে জল তিক্ত লাগে ।

ইউপ্যাটোরিয়ামে—মুখে কোন স্বাদ থাকে না । অথবা মুখ তিক্ত

হইয়া পাকে ।

নিম্নলিখিত বিষয়গুলি সবিরাম

অরে দেখা যায় ।

অবেব সময় :—

আর্সেনিক—অগ্র সাধারণতঃ বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা বাড়ি

১২টা হইতে ২টার মধ্যে আসে ।

ଇଉପ୍ୟାଟୋରିୟମ—ହାତେ ଭବ୍ୟ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରାତଃ ୧ଟା ଅଥବା ୧ଟା
ହାତେ ୨ଟାବ ମଧ୍ୟେ ଆସେ । ଏକଦିନ ଓ ସମୟେ ଭବ୍ୟ ଆସେ
ପରଦିନ ବେଳା ୧୨ଟା ଅଥବା ସନ୍ଧ୍ୟାବ ସମୟ ଭବ୍ୟ ନୀତ କବିତା ଭବ୍ୟ
ଆସେ ।

ଅବସ୍ଥା ପୂର୍ବୀକ ୩—

ପିପାସା :—

ଆର୍ସେନିକ—ଏହି ଅବସ୍ଥା ପିପାସା ଥାଏ ନା ।

ଇଉପ୍ୟାଟୋରିୟମ—ଏହି ଅବସ୍ଥା ଅତ୍ୟନ୍ତ ପିପାସା ହୁଏ । ଜଳ ପାନ
କରିଲେ ନୀତ ବାଢ଼ିଯାଏ ଯାଏ ଏବଂ ବମି ହୁଏ ।

ଅନ୍ତରାଳ ଲକ୍ଷଣ :—

ଆର୍ସେନିକ—ହାତେତୋଳା, ଗା ଆଢ଼ାମୋଡ଼ା ପାଢ଼ା ବର୍ତ୍ତମାନ ଥାଏ କିନ୍ତୁ
ହାତେତେ ଭିତର ବେଦନା ଥାଏ ନା ।

ଇଉପ୍ୟାଟୋରିୟମ—ହାତେତୋଳା, ଗା ଆଢ଼ାମୋଡ଼ା ପାଢ଼ା, କୋମର ବେଦନା,
ହସ୍ତ ଏବଂ ପଦେର ଅସ୍ଥିର ଭିତର କାମଡ଼ାନି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଇତ୍ୟାଦି
ଉପସର୍ଗ ବର୍ତ୍ତମାନ ଥାଏ ।

ନୀତାବସ୍ଥା ୩—

ପିପାସା :—

ଆର୍ସେନିକ—ଏହି ଅବସ୍ଥା ଅଧିକାଂଶ ସ୍ଥଳେ ପିପାସା ଥାଏ ନା । ଯଦି
କখন ପିପ୍ପୁଳା ହୁଏ ତେବେ 'ବୋଗୀ' ପରିମାଣେ ଅଳ୍ପ କିନ୍ତୁ ବାରେ ଅନେକ
ଭବ୍ୟ ଭବ୍ୟ ଥାଏ । 'ଏହି ସମୟେ ଯଦି 'ବୋଗୀ' ପ୍ରଥମ ଜଳ ଖାଏତେ
ଚାହେ ତେବେ ଆର୍ସେନିକ ବେଶ ଉପକାରୀ ପାଞ୍ଜୀ ବାହିବେ ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—রোগী অত্যন্ত জল খায় এবং শীতের শেষের দিকে অত্যন্ত পিত্ত বমি করে ।

শীত এক উত্তাপ :—

আর্সেনিক—অনেক সময়ে শীতের সঙ্গে উত্তাপ থাকে অথবা শীত এবং উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—শীতাবস্থায় কোন কোন সময়ে শীত থামিয়া যাইতে পারে কিন্তু সেই সময়ে উত্তাপ হয় না ।

উত্তাপ অবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—বোগী শীতল জল খাইতে চাহে । অল্পমাত্রা পিপাসা ।

পরিমাণে অল্প তবে বারে অনেকবার জল খায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা নাই বলিলেই চলে ।

অবস্থাবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় । রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—পিপাসা হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

অত্যন্ত উপসর্গ :—

আর্সেনিক—অবস্থাবস্থায় অত্যন্ত উপসর্গের সাক্ষ্য হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—এই অবস্থায় অত্যন্ত উপসর্গের সাক্ষ্য হয় । এবং অত্যন্ত উপসর্গের সাক্ষ্য হয় ।

বৃদ্ধি—নড়া চড়া, বেড়ান, শয়ন, উত্থান, গরম স্থান হইতে শীতল স্থানে
গমন, ঠাণ্ডা লাগান, প্রাতঃকালে নিদ্রাভঙ্গ এবং সন্ধ্যা ইত্যাদিতে
বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—ঘর্ষণ (rubbing), চাপ (pressure) ।

শুণমাশক—ইহা স্ট্রীকনিন্ এর শুণ নষ্ট করে ।

শুণ নষ্ট হয়—গরম কাফিতে ইহার শুণ নষ্ট হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩x, ৩ অথবা ৬ ইত্যাদি নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত
হইয়া থাকে ।

৩৫—পরিচ্ছেদ ।

ভ্যাকসিনিলাম ।

(VACCININUM.)

বসন্ত (প্রকৃত)—৬৬১ পৃষ্ঠা ।

* * *

কপালে অসহ্য যন্ত্রণা হয় । মনে হয় যেন কপাল ফাটিয়া যাইবে ।

পায়েও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । বোধ হয় যেন পায়ের হাড়গুলি ভাঙিয়া
গিয়াছে ।

অত্যন্ত লক্ষণ ৬৬১ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

গুণ নষ্ট হয়—নিম্নলিখিত ঔষধগুলির দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় । থুজা
এপিস, সালফার, এন্টিম টার্ট, সাইলিসিয়া, ম্যাগান্‌ড্রিনাম ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ভেরিওলিনাম ;

(VARIOLINUM.)

বসন্ত (প্রকৃত)—৬৬২ পৃষ্ঠা ।

কোমরে ভয়ানক যন্ত্রণা হয় ।

এই প্রকার যন্ত্রণা পায়েও হয় ।

ইহার অস্তান্ত লক্ষণ ৬৬২ পৃষ্ঠার দেখুন ।

বৃদ্ধি—নড়া চড়ায় ।

গুণ নষ্ট হয়—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় । থুজা,
ম্যাগান্‌ড্রিনাম, এন্টিম টার্ট, ভ্যাক্সিনিলাম, স্যারাসেনিয়া ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কখন
কখন ৬ শক্তিও দেওয়া হয় ।

মর্বিলাইনাম ।

(MORBILINUM.)

হাম—৭২৪ পৃষ্ঠা ।

*

*

•

ইহার বিবরণ ৭২৪ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

—

মার্কিউরিয়াম সলিউবিলিস ।

(MERCURIUS SOLUBILIS)

পানিবসন্ত — ৬২৫ পৃষ্ঠা ।

মুরিসি — ৭৭০ পৃষ্ঠা ।

বসন্ত (প্রকৃত) — ৬৬৩ „ ।

তরুণ সূতিকার জ্বর — ২৮৩ „ ।

হাম — ৭২৪ „ ।

প্রদাহজনিত জ্বর — ৭৪৬ „ ।

নিউমোনিয়া — ৬০৭ „ ।

বাতজ্বর — ৫১৪ „ ।

•

•

•

মুখে হর্গন্ধ হয় এবং

মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল নিঃসৃত হয় ।

জিহ্বা মোটা হয় এবং তাহাতে দস্তের দাগ পড়ে ।

জিহ্বা এবং মুখ ভিজা থাকিলেও পিপাসা বর্তমান থাকে ।

একটুতেই প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম হয়, কিন্তু তাহাতে রোগীর কিছু মাত্র

উপশম বোধ হয় না ।

রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি হয় ।

শীতল বাতাস রোগীর সহ্য হয় না ।

দান্তের পূর্বে, দান্তের সময়ে এবং দান্তের পরে খুব বেগ (কোঁথ) দিতে হয় ।

*

*

*

বৃদ্ধি—রাত্রি, ঘর্ম, দক্ষিণ পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন, শয্যার এবং অগ্নির উত্তাপ, পা ভিজিয়া যাওয়া, অগ্নির অথবা প্রদীপের আলোক ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় । উহা ব্যতীত মাথায় জ্বরে বাতাস লাগা, মেঘাবৃত অথবা শীত কাল অথবা সন্দি লাগিলেও বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—নাতিশীতোষ্ণতা ।

গুণনাশক—চিনির কুফল, কীট দংশন, আর্সেনিক এবং তামার বাষ্পের মন্দ ফল, অরাম, এক্টিম টাট, ল্যাকেসিস, বেলেডোনা, ওপিয়াম, কাইটোল্যাক্সা, ভ্যালেরিয়ানা, চায়না, ডালকামারা, মেজেরিয়াম, থুজা ইত্যাদির গুণ মার্কিউরিয়াসের দ্বারা নষ্ট হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—অরাম, হিপার, নাইট্রিক এসিড, চায়না, কেলি আইয়োডাইড, কার্বো ভেজ, মেজেরিয়াম, সালফার, আইয়োডিয়াম, গুয়াইয়াকাম, ডালকামারা, ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া, ফেরাম, বেলেডোনা, ল্যাকেসিস, ক্যালকেরিয়া কার্ব, ওপিয়াম ইত্যাদি দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

সাইলিসিয়ার পূর্বে বা পরে এই ঔষধ দিতে নাই ।

কার্যপূরক—বেলেডোনা ।

স্থিতি কাল—দুই সপ্তাহ হইতে তিন সপ্তাহ ।

পূর্বের ঔষধ—মার্কিউরিয়াসের পূর্বে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ভাল কাজ করে
—একোনাইট, বেলেডোনা, হিপার, ল্যাকেসিস, সালফার ।

পরের ঔষধ—মার্কিউরিয়াসের পর নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বেশ কাজ করে—
আর্সেনিক, এসাফেটিডা, বেল, ক্যালকেরিয়া, চায়না, লাইকো,
নাইট্রিক এসিড, ফস্ফরাস, পাল্‌স, রাস টক্স, সিপিয়া, সালফার।

ঔষধের মাত্রা :—৬x, ৬, ৩০, ২০০, ১০০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল
শক্তিই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মিউরিয়েটিক এসিড।

(MURIATIC ACID)

টাইফয়েড—৩৮৩ পৃষ্ঠা।

ডিস্‌থিরিয়া—৪৪২ পৃষ্ঠা।

*

*

*

রক্ত দূষিত হইয়া যে রোগ হয় তাহাতে কার্বলিক এসিডের দ্বারা মিউরিয়ে-
টিক এসিডও ব্যবহৃত হয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

রোগী বিছানার নীচের দিকে কেবলই গড়াইয়া যায়।

জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক এবং আঁয়তনে ছোট হইয়া যায়। মনে হয় যেন মুখের

মধ্যে এক থানা শুষ্ক চর্ম্ম রহিয়াছে।

দুর্গন্ধ এই ঔষধের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

সমস্ত শ্রাব্যেই দুর্গন্ধ।

অসাড়ে দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা দান্ত হয়।

রোগীর অবস্থা যখন অতিশয় খারাপ হইয়া পড়ে, তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত
হইয়া থাকে।

বুদ্ধি—স্পর্শ, বর্ষাকাল, ভ্রমণ (walking), উপবেশন, শীতল পানীয় এবং শীতল জলে স্নান ও রাত্রি দুই প্রহরের পূর্বে বুদ্ধি হয় ।

উপশম—নড়াচড়া ও উত্তাপে উপশম হয় কিন্তু রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চাহে না ।

শুণনাশক—ইহা মার্কিউরিয়াস এবং শুণিয়ামের শুণ নষ্ট করে ।

শুণ নষ্ট হয়—ক্যান্সার এবং ব্রাইয়োনিয়া দ্বারা ইহার শুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতি কাল—পাঁচ সপ্তাহের অধিক কাজ করে ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে ব্রাইয়োনিয়া, মার্কিউরিয়াস এবং রাস টক্স বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৩৮৪ এবং ৪৪৩ পৃষ্ঠা দেখুন ।

রডোডেণ্ড্রন ।

(RHODODENDRON).

বাতজ্বর—৫১৫ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৫১৫ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

বুদ্ধি—স্পর্শ, বিশ্রাম, উপবেশন, দণ্ডায়মান, লিখিবার সময়, বাতাস, পূর্বদিক হইতে বাতাস বহিলে, মেঘ ঝড় বৃষ্টি, আর্দ্র শীতলতা

(wet cold weather), ভিজিয়া যাওয়া, বড়ের পূর্বে, বজ্রাঘাতের সময়, মস্তপান, রাত্রি, প্রাতঃকাল ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—নড়াচড়া, উত্থান (rising), গাত্রে কাপড় জড়ান (wrapping up), গরম, শুষ্ক উত্তাপ (dry heat) উদগার এবং ঘর্ষ হইলে উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ব্রাইয়োনিয়া, ক্যান্ধর, ক্রেমেটিস্ এবং রাস টক্স দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—পাঁচ হইতে ছয় সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—সচরাচর ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

৩৬—পরিচ্ছেদ ।

রাস্ টক্স ।

(RHUS TOX)

ইনক্লুয়েঞ্জা —	৪৭১ পৃষ্ঠা ।	টাইকয়েড —	৩২১ পৃষ্ঠা ।
এরিসিপেলাস্—	৬৮৬ ” ।	পানিবসন্ত —	৬২৩ ” ।
ডেঙ্গুজ্বর —	৭৩২ ” ।	বসন্ত (প্রকৃত)—	৬৬৩ ” ।
গ্লুমিসি —	৭৭১ ” ।	বাতজ্বর —	৫১৬ ” ।
সবিরাম জ্বর —	২৩২ ” ।	স্মৃতিকা জ্বর —	২৮৪ ” ।
সাদা সিদা একজ্বর—	৩০১ ” ।		

রোগী দিন রাত ছটফট করে । ইহাতে তাহার শক্তি বোধ হয় ।

জলের সহিত রাস টক্স এর বিশেষ সম্বন্ধ ।

জলে ভিজিয়া, অনেকক্ষণ ভিজা কাপড়ে থাকিয়া, সেন্টসেঁতে স্থানে বাস করিয়া অথবা বর্ষাকাল ইত্যাদি জলের সংস্পর্শে রোগ হইলে ইহাতে অনেক সময় বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

ত্রিহবার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লালবর্ণ হয় । (triangular red tip) ।

ষাহাদের বাতের ধাতু এই ঔষধে তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

ঠাণ্ডা লাগান রোগীর সহ্য হয় না ।

রোগী গরমে ভাল থাকে ।

বুদ্ধি—২৪৬ পৃষ্ঠা দেখুন ।

উপশম—২৪৬ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

শুণনাশক—ব্রাইয়োনিয়া, ব্যানান্‌কিউলাস, রডোডেন্ড্রন, এটিম টার্ট, গ্রাপোনি ইত্যাদির শুণ ইহা ধারা নষ্ট হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—ব্রাইয়োনিয়া, বেলেডোনা, ক্যান্‌ফর, ককিয়া, ক্রোটন টিগ, গ্রীওলিয়া, মাকিউরিয়াস, সালফার ইত্যাদির ধারা ইহার শুণ নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূরক—ব্রাইয়োনিয়া ।

রাস টক্স এবং এপিস্ বিকল্পশুণসম্পন্ন ।

স্থিতিকাল—তিন সপ্তাহ হইতে ছয় সপ্তাহ ।

পরের ঔষধ—ইহার পর ক্যালকেরিয়া, বেলেডোনা, গ্রাফাইটাস, নক্স, ফস্ফরাস, পাল্‌স, মার্কিউরিয়াস, সিপিদ্‌য়া, সাল্‌ফার, আর্সেনিক, ব্রাইয়োনিয়া বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

রাস ভেনিনেটা ।

(RHUS VENENATA)

ডেবু—৭৪০ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ ৭৪০ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

* * *

বৃদ্ধি—জীলোকদিগের ক্ষতের পূর্বে, স্পর্শ, চাপ (pressure), দাস্তের পূর্বে, আর্জ সময়, গ্রীষ্মকাল, বিশ্রাম, মানসিক পরিশ্রম, বেড়াইলে মাথার সন্মুখের যন্ত্রণা, প্রাতে ঘুম ভাঙ্গার পর ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—আপ্তে আপ্তে চুলকান বা ঘর্ষণ (rubbing), অল্প পরিশ্রম, উষ্ণ বাতাস ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ফস্ফরাস, ব্রাইয়োনিয়া, ক্লেমেটিস, র্যানান্‌কিউলাস, নাইট্রিক এসিড দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে রাস টক্স ভাল খাটে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬ হইতে ৩০ শক্তি পর্যন্ত সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

লাইকোপোডিয়াম।

(LYCOPodium).

ডিক্‌থিরিয়া—৪৪৩ পৃষ্ঠা।

নিউমোনিয়া—৬১২ পৃষ্ঠা।

সবিরাম জ্বর—২৩৩ "।

* * *

বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত রোগের বৃদ্ধি এই ঔষধের বিশেষ প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

পেট ফাঁপিয়া উঠে।

টক ঢেকুর উঠে।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

মনে হয় যেন অত্যন্ত ক্ষুধা পাইয়াছে কিন্তু তুই এক গ্রাস খাইলেই পেট ভরিয়া গিয়াছে এই প্রকার মনে হয়।

লাইকোপোডিয়াম শরীরের দক্ষিণদিকের রোগে বেশ কাজ করে।

অথবা রোগ দক্ষিণ দিক হইতে আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যাইলে এই ঔষধ দেওয়া হয়।

কোন কোন রোগে বিশেষতঃ যে রোগে ফুসফুস অক্রান্ত হয় সেই রোগে নাসিকার অগ্রভাগ (নাকের পাতা) নিঃশ্বাস গ্রন্থাসের সঙ্গে খুব জোরে জোরে নড়ে।

প্রস্রাবের সঙ্গে লাল গুঁড়া পড়ে ।

রোগী গরম পানীয় অথবা খাঞ্চে উপশম বোধ করে ।

* * *

বৃদ্ধি—বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত প্রায় সমস্ত লক্ষণগুলিই বৃদ্ধিত হয় । গরম বাতাস, গরম শয্যা, আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ লাগান, শীতল পানীয় ও খাঞ্চে এবং নিদ্রাভঙ্গে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—গরম পানীয় এবং খাঞ্চে, নড়াচড়া, প্রস্রাব, বিশুদ্ধ (fresh) বাতাস ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা চায়না, মার্কিউরিয়াস ইত্যাদির গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—ইহার গুণ একোন, ক্যাম্ফর, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, কফিয়া, গ্র্যাফাইটিস, নক্স, পালস এবং কফি দ্বারা নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূরক—আইকোপোডিয়াম, চেলিডোনিয়াম, ইপিকাক ।

স্থিতিকাল—চল্লিশ হইতে পঞ্চাশ দিন ।

পরের ঔষধ—ইহার পরে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ভাল কাজ করে ।
গ্র্যাফাইটিস, ল্যাকেসিস, লিডাম, ফসফরাস, সাইলিসিয়া ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটা ভাল কাজ করে ।
সালফার, ক্যালকোরিয়া, ল্যাকেসিস ।

ঔষধের মাত্রা :—৬, ৩০, ২০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ল্যাকেসিস্ ।

(LACHESIS)

এরিসিপেলাস—৬৮৭ পৃষ্ঠা ।

টাইফয়েড—৩৯৩ পৃষ্ঠা ।

ডিকথিরিয়া — ৪৪৭ „ ।

বসন্ত — ৬৬৪ „ ।

স্থতিকা অর— ২৮৫ „ ।

* * *

ঘুম ভাঙ্গিবার পর অথবা ঘুমের সময়ও রোগের বৃদ্ধি হয় । (sleeps into an aggravation).

ল্যাকেসিস্ দেহের বাম দিকের রোগে ভাল কাজ করে । কিম্বা যে রোগ প্রথমে বাম দিকে আরম্ভ হইয়া পরে দক্ষিণ দিকে যায় তাহাতেও ইহা বেশ কাজ করে ।

রোগী স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না ।

গলায়, পেটে অথবা কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না । বেলেডোনা এবং এপিসে যেমন ব্যথার জন্ম পারে না, ইহাতে কিন্তু তাহা নহে । কাপড় রাখিলে অত্যন্ত অন্ত্রস্তি বোধ হয় সেই জন্ম কাপড় রাখিতে পারে না । (great sensitiveness to touch)

শরীরের রক্ত দূষিত হয় ।

চূর্ণক এই ঔষধের আর একটি প্রধান লক্ষণ ।

জিহ্বা কল্ম্পিত হয় এবং উহা বাহির করিবার সময় দাঁতের পিছনে আটকাইয়া যায় ।

রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না ।

বসন্তকাল, গ্রীষ্মকাল, রৌদ্র, গরম পানীয়, গরম ঘর ইত্যাদিতে রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

আবার খুব ঠাণ্ডাও সহ্য হয় না ।

ল্যাকেসিসের রোগী খুব বকে । আবড় তাবড় যা তা বকে ।

লাল রং এর সঙ্গে কাল অথবা নীল রং মিশাইলে যে প্রকার রং হয় আক্রান্ত স্থান সেই রং এর হয় । (purplish colour).

ল্যাকেসিসের রোগী প্রায়ই কুটিল প্রকৃতির হয় ।

* * *

বুদ্ধি—নিদ্রার পর, প্রাতঃকাল, বসন্ত এবং গ্রীষ্মকাল, রোদ্রের উত্তাপ, গরম পানীয়, গরম ঘর, ঢোক গেলা (empty swallowing), তরল দ্রব্য গলাধঃকরণ করা, আন্তে আন্তে স্পর্শ করা, চাপ দেওয়া, গলায় অথবা কোমরে কাপড় রাখা, শ্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া, স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর সময়, মস্ত ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—খেলসা করিয়া শ্রাব হইয়া যাইলে, উত্তুক্ত বাতাস লাগাইলে এবং খুব জোরে চাপিয়া ধরিলে উপশম হয় ।

শুণনাশক—ইহার দ্বারা বিউফো, ক্রোটেলাস, রাস-টক্স ইত্যাদির গুণ নষ্ট হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—এলাম, বেল, কঙ্কুলাস, কফিয়া, হিপার, মর্কিউরিয়াস. নাট্রিক এসিড, নক্স, ফস্ফরিক এসিড ইত্যাদির দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূরক—হিপার, লাইকো, নাট্রিক এসিড ।

স্থিতিকাল—চারি হইতে পাঁচ সপ্তাহ পর্য্যন্ত ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ১২, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । এই ঔষধ বারে বারে দিতে নাই ।

ষ্টিক্টা পালমোনারিয়া ।

(STICTA PULMONARIA)

ইনফ্লুয়েঞ্জা—৪৭২ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৪৭২ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—রাত্রি, শয়ন, নড়াচড়া, উত্তাপের পরিবর্তন (change of temperature)

উপশম—খোলসা হইয়া আব নির্গত হওয়া (free discharges), উন্মুক্ত বাতাস ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩ অথবা ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ।

(STRAMONIUM)

টাইকরেড—৩৯৫ পৃষ্ঠা ।

এরিসিপেলাস—৬৮৯ পৃষ্ঠা ।

ইহার লক্ষণ ৩৯৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—উদ্ভল বস্তুর দিকে দৃষ্টিপাত করা, নিদ্রায় পর, ভয়, মত্তাদি পান, বসিয়া বাওয়া (suppression), অঙ্ককার 'গৃহ, একাকী থাকা, গলাধঃকরণ ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—আলোক, সঙ্গী এবং উত্তাপে উপশম হয় ।

গুণনাশক—মার্কিউরিয়াস, প্লাসাম ।

গুণ নষ্ট হয়—বেলেডোনা, হাইড্রসিসিরায়াস, নক্স এবং ক্যাম্ফর ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে কিউপ্রাম এবং বেলেডোয় বেশ কাজ হয় ।

স্থিতিকাল—বার ঘণ্টা হইতে চব্বিশ ঘণ্টা ।

ঔষধের মাত্রা :—নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে । তবে

সাধারণতঃ ৬. ৩০ অথবা ২০০ শক্তি দেওয়া হয় ।

সাইলিসিয়া ।

(SILICEA.)

বাত জ্বর—৫১৭ পৃষ্ঠা ।

প্রদাহজনিত জ্বর—৭৪৬ পৃষ্ঠা ।

খাত্তের স্ফাংশ দেহ মধ্যে যথাযথ-রূপে শোষিত না হওয়ার শরীর কুশ হইয়া বাইলে (imperfect assimilation and consequent deficient nutrition হইলে) সাইলিসিয়া ব্যবহৃত হয় ।

যে সকল শিশুদিগের ক্ষুদ্রকূলা অথবা রিকেট নামক রোগ আছে এবং যাহাদের মাথা ও পেট বড়, যাহারা দেরীতে চলিতে শিখে, যাহার অস্থি সমূহের জোড়ের স্থান খোলা থাকে এই ঔষধে তাহাদের উপকার হয় ।

শরীরের আভাবিক উত্তাপ কমিয়া যায় ।

টিকা দেওয়ার দ্বাৰা শিশুদের পীড়া হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয় ।

যে সকল ক্ষতের পুঁজ শীঘ্র সারিতে চাহে না। সাইলিসিয়ায় অনেক সময়
বেশ কাজ হয়।

শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা এবং মন উদ্বেগযুক্ত।

সর্দি লাগিবার প্রবণতা এই ঔষধের অতি আবশ্যকীয় লক্ষণ।

মত্ত সংক্রান্ত উত্তেজক ঔষধ সাইলিসিয়ায় রোগীর সহ হয় না।

মস্তকে অত্যন্ত ঘর্ম হয়। অধিকাংশ সময় ঐ ঘর্মে দুর্গন্ধ থাকে।

মাথায় যন্ত্রণা হয়।

গরম কাপড় মাথায় জড়াইলে উপশম হয়।

সাইলিসিয়ায় রোগী গরম খাদ্য বা পানীয় মোটেই ভালবাসে না।

অধিকাংশ রোগীরই কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। কঠিন মল খানিকটা বাহির হইয়া

আবার গুহদ্বারেব ভিতর প্রবেশ করে।

পা ছুটি শীতল থাকে।

ক্ষত এবং স্ফোটকের পুঁজ শীঘ্র শুকাইয়া দেয় তবে ধাতুগত লক্ষণ না

মিলিলে বিশেষ উপকার হয় না।

সাইলিসিয়া এটিঃসারিক ঔষধ।

•

•

•

বৃদ্ধি :—অমাবস্যা, পূর্ণিমা, স্পর্শ, চাপ (pressure), নড়াচড়া (motion),
উপবেশন, ভ্রমণ, শীতল বায়ু লাগান (বিশেষতঃ মস্তকে), গাত্রাবরণ
উন্মোচন, স্নান (washing), ঝড়ের পূর্বে ও পর, শীতের আরম্ভ
(approach of winter), মানসিক পরিশ্রম, কথা বলা (talking),
আহারের পর, দুগ্ধপান ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

শয়নে হাঁপানির বৃদ্ধি হয় ও মাথার যন্ত্রণা আরম্ভ হয়, খোলা
বাতাসে মাথায় যন্ত্রণা হয়, ক্ষত পরিবর্তনে কর্ণের যন্ত্রণা বর্দ্ধিত হয়
এবং শীতল জল পানে কাসি হয়।

উপশম—বিশ্রাম, গ্রীষ্ম কাল, উষ্ণ গৃহ, গরম কাপড় দ্বারা গাত্রাবরণ,
ইলেকট্রিসিটি ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

জোরে বাঁধিলে মাথার যন্ত্রণার উপশম হয়, আহারের সময় মাথা
যন্ত্রণা কম হয়, উষ্ণ জল পানে কাসির উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা মার্কিউরিয়াস কর এবং সালফারের গুণ করে ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর, হিপার এবং ফ্লুয়োরিক এসিড দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট
হয় ।

পূর্কের ঔষধ—বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যালকেরিয়া, ক্যালকেরিয়া-ফস্,
সিনা, গ্র্যাকাইটিস, হিপার, ইয়েসিয়া, নাইট্রিক এসিড, ফস্ফরাস
ইহার পূর্কে বেশ কাজ করে ।

পরের ঔষধ—হিপার, ফ্লুয়োরিক এসিড, ল্যাকেসিন, লাইকো, সিপিয়া,
সাইলিসিয়া ইহার পূর্কে ভাল কাজ করে ।

মার্কিউরিয়াসের সহিত সাইলিসিয়া দেওয়া যায় না (incompatible) ।

সাইলিসিয়ায় উপকার হওয়া বন্ধ হইয়া যাইলে দুই এক মাত্রা সালফার
দেওয়ার পর পুনরায় সাইলিসিয়া দিলে আবার উপকার হইতে
থাকে ।

কার্য্যপূরক—খুজা, স্ত্রানিকিউলা, পালস্ ।

স্থিতিকাল—চল্লিশ হইতে পঞ্চাশ দিন ।

ঔষধের মাত্রা :— $3x$, $6x$, 9 , 30 , 200 , 1000 শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে । অধিকাংশ স্থলে 200 ইত্যাদি উচ্চ ক্রমই দেওয়া হয় ।

৩৭—পরিচ্ছেদ ।

সালফার ।

(SULPHUR)

এরিসিপেলাস—৬৮৮ পৃষ্ঠা ।

টাইফয়েড— ৩৯৯ পৃষ্ঠা ।

নিউমোনিয়া— ৫৯৮ ” ।

প্লুরিসি — ৭৭৪ ” ।

হাম — ৭১০ ” ।

বাতজ্বর — ৫১৭ ” ।

বিশেষ চিন্তা করিয়া লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ দিয়াও যখন দেখা যায় যে বিশেষ উপকার পাওয়া যাইতেছে না, তখন বুঝিতে হইবে যে সৌরিক ধাতু হইতে উৎপন্ন কোন রোগ রোগীর শরীরে প্রচ্ছন্ন ভাবে বর্তমান আছে । এই সব স্থলে চিকিৎসকেরা প্রায়ই সালফার দিয়া থাকেন । অনেক সময় তাহাতে বেশ উপকারও পাওয়া যায় । (“Defective reaction after carefully chosen remedies fail to act”)

মাথার ব্রহ্মতালু গরম হয় ।

হাতের তালু, পায়ের তল অথবা সমস্ত গাত্র জ্বালা করে ।

সালফারের রোগী সাধারণতঃ অত্যন্ত অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন হয়,

স্নান করিতে চাহে না ।

সালফারের রোগীর গাত্র চর্ম্ম স্ফুট ব্যক্তির মত নহে, প্রায়ই চুলকানী পাচড়া হয় ।

গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয় । যত ভাল করিয়াই কেন ধোত করা হউক না, দুর্গন্ধ যেন গাত্র হইতে ছাড়িতে চাহে না ।

দেহের দ্বারগুলি যথা শুষ্কদ্বার, নাসিকা, ঠোঁট, ইত্যাদি লালবর্ণ হয়।

জিহ্বা বিশেষতঃ তাহার পার্শ্বদেশ অধিকাংশ সময় অতিশয় লালবর্ণ হয়।

সালফারের রোগী অত্যন্ত জল খায়, কিন্তু খাবার দ্রব্য খাইতে চাহে না।

রোগী দুগ্ধ ভালবাসে না।

*

*

* *

বুদ্ধি—উত্তেজাদি বসিয়া যাওয়া, স্নান করা, পরিশ্রম করা (exertion),
দণ্ডায়মান হওয়া, শয্যার উত্তাপ, পশমী কাপড়ের উত্তাপ, বেলা
১১টা, কথা কহা, আবহাওয়ার পরিবর্তন (atmospheric
changes)।

উপশম—নড়াচড়া, শুষ্ক উত্তপ্ত ঋতু, দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করা।

গুণনাশক—একোন, এলোজ, চায়না, আইয়োডিয়াস, মার্কিউরিয়াস,
নাইট্রিক এসিড, ওলিয়াণ্ডার, রাস টক্স, সিপিয়া, খুজা, ইত্যাদির গুণ
ইহার দ্বারা নষ্ট হয়।

গুণ নষ্ট হয়—একোন, ক্যাম্ফর, ক্যামোমিলা, চায়না, মার্কিউরিয়াস,
পালস, রাস টক্স, সিপিয়া, খুজা।

কার্যাপূরক—এলোজ (জোলাপ হিসাবে এলোজ দিবার পর যে কুফল হয়
তাহাতে সালফারে উপকার পাওয়া যায়) একোন, নক্স, পালস।
(শেষোক্ত তিনটি ঔষধের রোগ পুরাতন হইলে সালফার ব্যবহৃত হয়।

Sulphur is chronic of the last three medicines.)

স্থিতিকাল—চল্লিশ হইতে পঞ্চাশ দিন।

পূর্বের ঔষধ—সালফারের পূর্বে মার্কিউরিয়াস ভাল কাজ করে।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া

থাকে।

সিকিউটা ভিরোসা ।

(*CICUTA VIROSA*)

মেনিন্জাইটিস্—৭৯১ পৃষ্ঠা ।

* * *

রোগী কেবলই প্রস্রাব করে ।

খট মট করিয়া চাহিয়া থাকে (staring look).

চোয়াল আটকাইয়া যায় (jaw locked).

বাড় শক্ত হয় ।

দাঁত কড় কড় করে ।

* * *

বৃদ্ধি—বস্তিকের কঙ্কাসন (concussion), আঘাত, ঝাঁকি লাগা, গোল-
মাল, স্পর্শ, দাঁত উঠিবার সময়, তামাকের ধোঁয়া এবং শীতলতায়
বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—বিভ্রাম, অন্ধকার গৃহ, উষ্ণতা ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

শুণনাশক—ইহা ওপিয়ামের শুণ নষ্ট করে ।

শুণ নষ্ট হয়—ইহার শুণ আর্গিকা এবং ওপিয়ামের দ্বারা নষ্ট হয় ।

ইহা কুপ্রামের পর ভাল কাজ করে ।

স্থিতি কাল—পাঁচ ছয় সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০, অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

সিকেলি কণু টাম।

(SECALE CORNUTUM)

তরুণ স্মৃতিকা অর—২৮৬ পৃষ্ঠা।

পা চিন্ চিন্ করে।

হাত পা শীতল, দেহও শীতল, তত্রাচ রোগী গায়ে কোন প্রকার আবরণ
রাধিতে চাহে না, বরং গায়ে বাতাস দিতে বলে।

বৃদ্ধি—উত্তাপ, জ্বীলোক দিগের স্বতুর সময়, গর্ভাবস্থা, নড়াচড়া, রক্তাদি
দেহের পুষ্টিসাধক জলীয় পদার্থের ক্ষয় ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয়।

উপশম—শীতলতা, গাত্রাবরণ উন্মোচন করা, জোর করিয়া অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি
ছড়াইয়া দেওয়া (forcible extension), ঘর্ষণ (rubbing)
ইত্যাদিতে উপশম হয়।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর এবং ওপিয়ামের দ্বারা ইহার গুণ হয়।

স্থিতিকাল—দুই হইতে তিন সপ্তাহ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৩, ৬ অথবা ৩০ শক্তি দেওয়া হইয়া থাকে।

সিড্রণ।

(CEDRON).

সবিরাম অর—২৪৭ পৃষ্ঠা।

ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ২৪৭ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—২৫১ পৃষ্ঠা দেখুন ।

উপশম—২৫১ পৃষ্ঠা দেখুন ।

গুণনাশক—ইহা ল্যাকেসিসের গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—ইহার গুণ ল্যাকেসিস এবং বেলেডোনার দ্বারা নষ্ট হয় ।

স্মারানিয়্যার সহিত ইহার সম্বন্ধ আছে ।

ঔষধের মাত্রা :—২৫১ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

সিমিসিফিউগা ।

(CİMİCİFUGA).

বসন্ত—৬৬৫ পৃষ্ঠা ।

বাতজ্বর—৫১৮ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৬৬৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—স্ট্রীলোকদিগের ঋতুকালীন, গর্ভাবস্থা, প্রসব বেদনা, পশ্চাৎ দিকে মাথা নীচু করা, আর্দ্র শীতলতা, শীতল বাতাস লাগান (draught). যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করা যায় সেই পার্শ্ব এবং স্ট্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ কালীন বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—চাপিয়া ধরা (pressure) অনবরত নড়াচড়া (continued motion,)

গুণ নষ্ট হয়—এই ঔষধে যদি অনিদ্রা হয় তবে একোনাইটের দ্বারা এবং
যদি মাথাব্য যন্ত্রণা হয় তবে ব্যাপটিসিয়া দ্বারা তাহার উপশম হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬৬৫ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

স্পাইজিলিয়া

(SPIGELIA)

বাতজ্বর—৫১৯ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার লক্ষণ ৫১৯ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—স্পর্শ, ঝাঁকুনি লাগা (jarring), জোরে পদ বিক্ষেপ (hard step), নড়াচড়া (motion), মস্তক সঞ্চালন (shaking head), চক্ষু খুঁরান (moving eyes), উত্থান (rising), হেঁট হওয়া (stooping), আহ্বারের অব্যবহিত পর, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান, ঝড় বৃষ্টি, শীতল জলে স্নান, প্রাতঃকালে ঘুম ভাঙ্গার পর (morning on waking) ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

স্পর্শ এমনকি কাপড়ের চাপও রোগীর অসহ্য হয় । তবে চাপে স্নায়ুশূলর উপশম হয় । মুখ ব্যদন করিলে মাথার যন্ত্রণা বর্দ্ধিত হয় ।

উপশম—বিশ্রাম, মাথা উঁচু করিয়া অথবা দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন, আহ্বার কালীন (while eating) উত্তাপ ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

উত্তাপে অথ লক্ষণের উপশম হইলেও মাথার যন্ত্রণা বর্দ্ধিত হয় । মুক্ত
বাতাসে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।

ঠাণ্ডা জল লাগাইলে স্নায়ু শুলের সাময়িক উপশম হয় ।

সূর্য্য উদয়ের সহিত যন্ত্রণা আরম্ভ হয়, সূর্য্যের প্রখরতার বৃদ্ধির সহিত
যন্ত্রণারও প্রখরতা বৃদ্ধি হয়, এবং সূর্য্যাস্তের সহিত যন্ত্রণাও
কমিয়া যায় ।

তামাকুতে কখন বৃদ্ধি হয় কখন উপশম হয় ।

গুণনাশক—মার্কিউরিয়াম্ এবং কলচিকামের গুণ ইহার দ্বারা নষ্ট হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর, অরাম, ককিউলাস্ এবং পালসেটিলা দ্বারা ইহার
গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন হইতে চারি সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—৫১২ পৃষ্ঠা দেখুন ।

স্ফাঙ্গুইন্যারিয়া ।

(SANGUINARIA).

নিউমোনিয়া—৬১১ পৃষ্ঠা ।

বাতজ্বর—৫২০ পৃষ্ঠা ।

প্লেগ্মায় অত্যন্ত দুৰ্গন্ধ, এই গন্ধ রোগী নিজেরও জানিতে পারে ।

প্লেগ্মায় সহিত কখন কখন পূঁজ মিশান থাকে ।

ইটের গুঁড়া মিসাইলে যে প্রকার রং হয়, প্লেগ্মায় রং সেই প্রকার ।

বৃদ্ধি—সূর্যের সহিত বাড়ে কমে (with the sun), সাপ্তাহিক, রাত্রি,
গন্ধ, হস্ত উত্তোলন করা, উপর দিকে চাহিয়া দেখা, ঝাঁকি লাগা
(jar) ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—নিদ্রা, বমি, শীতল বাতাস, বায়ু নিঃসরণ হওয়া, অন্ধকার, জোরে

• চাপ দেওয়া ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণনাশক—ইহা গুণিয়ামের গুণ নষ্ট করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া
থাকে ।

স্রাবাডাইলাইলা নাইট্রিকাম ।

(SANGUINARINUM NITRICUM)

ইনফ্লুয়েঞ্জা—৪৭৩ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৪৭৩ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

স্রাবাডাইলা ।

(SABADILLA).

ইনফ্লুয়েঞ্জা—৪৭৪ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৪৭৪ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—শীতল বায়ু, শীতল পানীয়, একই সময়, অমাবস্যা, পূর্ণিমা, পূর্বাহ্ন,

গন্ধ, অসম্পূর্ণরূপে উদ্বেদ বাহির হওয়া ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উত্তাপ, আহার, গলাধঃকরণ ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

গুণ নষ্ট হয়—ক্যান্ফর, পালসেটিলা, কোনায়াম দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন চারি সপ্তাহ ।

পূর্বের ঔষধ—ইহার পূর্বে ব্রাইয়োনিয়া বেশ কাজ করে ।

পরের ঔষধ—ইহার পরে আর্সেনিক, বেলেডোনা, মার্কিউরিয়াস এবং
নক্স ভমিকা বেশ কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬ শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

স্যারাসেনিয়া ।

(SARACENIA).

বসন্ত—৬৬৬ পৃষ্ঠা ।

ইহার বিবরণ ৬৬৬ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

বৃদ্ধি—রাত্রি দুই প্রহর, রাত্রি ৩টা, প্রাতঃকাল, শয়ন অবস্থা হইতে উত্থান
অবস্থা, বেড়াইতে চেষ্টা করা, ঝড় বৃষ্টির সময়, শীতল বাতাস
ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উষ্ণ বাতাস, বিছানা হইতে উঠা ।

গুণ নষ্ট হয়—ইহার গুণ পড়ো দ্বারা নষ্ট হয় ।

ঔষধের মাত্রা :—৬৬৬ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

লিথিয়াম কার্ব ।

(LITHIUM CARB)

বাতজ্বর—৫২১ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ—৫২১ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—রাত্রি এবং প্রত্যুষ, নড়াচড়া ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

হৃৎপিণ্ডের লক্ষণ সম্মুখের দিকে ঝুঁকিলে বৃদ্ধি হয় । গরম জলে চুল-
কানি বৃদ্ধি পায় । শয়ন করিলে মাথার যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—বিশ্রামে উপশম হয় ।

প্রস্রাব হইয়া যাইলে হৃৎপিণ্ডের লক্ষণ কমিয়া যায় ।

ঘরের বাহিরে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।

ঔষধের মাত্রা :—৫২২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

লিডাম ।

(LEDUM)

বাতজ্বর—৫২১ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ ৫২১ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—নড়াচড়া বিশেষতঃ সন্ধিশুলি নাড়াচড়া পাইলে, বেড়ান (walking), সন্ধ্যার সময়, রাত্রি, মত্ত পান, আচ্ছাদন (covering), উত্তাপ ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—বিশ্রাম, বরফের মত শীতল জল লাগান ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

শুণ নাশক—মস্তুর কুফল এবং এপিস ও চায়নার শুণ ইহা দ্বারা নষ্ট হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—ক্যাম্ফর দ্বারা ইহার শুণ নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন চারি সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—৫২১ পৃষ্ঠা দেখুন ।

৩৮—পরিচ্ছেদ ।

হাইয়স্‌সিয়ামাস ।

(HYOSCYAMUS)

টাইফয়েড—৪০০ পৃষ্ঠা ।

স্মৃতিকা জ্বর—২৮৮ পৃষ্ঠা ।

* * *

বিকারই এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ । এ বিষয়ে টাইফয়েড জ্বরে ৪০০ পৃষ্ঠায় ভাল করিয়া বলা হইয়াছে ।

* * *

বৃদ্ধি—ভয়, দীর্ঘা, স্পর্শ, শয়ন করা, শীতলতা, নিদ্রা ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উপবেশন করা ।

গুণনাশক—ইহা বেলেডোনা, ট্র্যামোনিয়াম, মার্কিউরিয়াসের গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—ইহার গুণ বেলেডোনা, চায়না এবং ট্র্যামোনিয়ামের দ্বারা নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—আট দিন হইতে চৌদ্দ দিন ।

পরের ঔষধ—ইহার পরে বেলেডোনা, পাল্‌সেটিলা, ট্র্যামোনিয়াম, ভিরে-ট্রাম, ফক্ষরাস বেশ কাজ করে ।

পূর্বের ঔষধ—বেলেডোনা, নক্স ভমিকা, ওপিয়াম, রাস টক্স ইহার পূর্বে ভাল কাজ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হয় ।

হ্যামামেলিস্ ।

(HAMAMELIS)

বসন্ত—৬৬৬ পৃষ্ঠা ।

* * *

ইহার বিবরণ ৬৬৬ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

* * *

বৃদ্ধি—আঘাত, চাপ, উষ্ণ বাতাস, আর্দ্রতা, নড়াচড়া, ঝাঁকি লাগা, শীতল বাতাস ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

শুণ নষ্ট হয়—ইহার শুণ আর্গিকা, ক্যাম্ফর, চায়না, পাল্‌স ইত্যাদির দ্বারা
নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূর্বক—রক্তশ্রাবে ইহা ফেরামের কার্য্য পূর্ণ করে ।

ঔষধের মাত্রা :—৬৬৬ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

হিপার সাল্‌ফার।

(HEPAR SULPHUR)

এরিসিপেলাস্ — ৬৮৯ পৃষ্ঠা ।

নিউমোনিয়া—৬১৪ পৃষ্ঠা ।

প্রদাহ জনিত জ্বর-- ৭৪৫ „ ।

স্বতিকা জ্বর—২৮৯ „ ।

*

*

*

রোগী মোটেই ঠাণ্ডা সহ করিতে পারে না । একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দি
কাসি হয় ।

হিপার সাল্‌ফারের রোগী অত্যন্ত রাগী হয় ।

শরীরের যে স্থানে রোগ সেই স্থান অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত (sensitive) হয় ।
সেখানে আস্তে হাত দিলেও রোগী অস্থির হইয়া উঠে ।

যাহাদের চর্ম্ম ভাল নহে একটু কাটিয়া যাইলেই ক্ষত হয়, এই ঔষধে
তাহাদের বেশ উপকার হয় ।

অত্যন্ত ঔষধ দিয়া যখন পূঁজ হওয়া আটকান যায় না তখন হিপার নিম্ন
ক্রম যথা ৩x অথবা ৬x প্রত্যাহ তিন চারি বার করিয়া দিলে শীঘ্র পূঁজ
হইয়া যায় ।

যে স্থানে পারদের অপব্যবহার হইয়াছে সেই স্থানে হিপার সাল্‌ফার বেশ
কাজ করে ।

নিউমোনিয়ার শেষে শ্লেষ্মায় পূঁজ দেখা যাইলে অনেক সময় ইহাতে উপকার পাওয়া যায় ।

বৃদ্ধি—শীতল বাতাস, প্রবল বাতাস, শীতকাল, অতি অল্প মাত্র আবরণ

* উন্মোচন, অতি অল্প মাত্র স্পর্শ, অতি সামান্য পরিশ্রম, যে স্থানে বেদনা সেই স্থান চাপিয়া শয়ন, পারদ, রাত্রি ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—উত্তাপ যথা গরম কাপড় জড়ান, মাথায় গরম লাগান, বর্ষাকাল ।

গুণনাশক—ইহা সর্বপ্রকার ধাতু, বিশেষতঃ পারদ অথবা পারদ ঘটিত ঔষধ, নাইট্রিক এসিড, ক্যালকেরিয়া, আইয়োডিয়াম, কেলি আইয়োডাইড, কডলিভার অয়েল ইত্যাদির গুণ নষ্ট করে ।

গুণ নষ্ট হয়—এসেটিক এসিড, বেলেডোনা, ক্যামোমিলা, সাইলিসিয়া ইত্যাদি দ্বারা ইহার গুণ নষ্ট হয় ।

কার্য্যপূরক—ইহা ক্যালেক্সুলার কার্য্য পূর্ণ করে ।

স্থিতিকাল—আট সপ্তাহেরও অধিক ।

ঔষধের মাত্রা :—৩x, ৬x, ৬, ১২, ৩০, ২০০, ১০০০ ইত্যাদি নিম্ন উচ্চ সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

হেলিবোরাস নাইগার ।

(HELLIBORUS NIGER)

টাইফয়েড—৪০৩ পৃষ্ঠা ।

মেনিন্জাইটিস—৭৮৮ পৃষ্ঠা ।

টাইফয়েড, নিউমোনিয়া অথবা অন্য রোগে যখন মেনিন্জাইটিস্ আসিয়া

উপস্থিত হয় তখন এই ঔষধ প্রায়ই এপিসের পর ব্যবহৃত ।

মাথার ভিতর জল জমিয়া যখন মস্তিষ্কে চাপ দিতে থাকে, এবং সেই জন্ত

যে সব লক্ষণ (pressure symptoms) পাওয়া যায়, সেই সমস্ত

লক্ষণে হেলিবোরাসে বেশ উপকার পাওয়া যায় ।

যখন মস্তিষ্কের কার্য্য দমিয়া যায় ।

মন এবং ইন্দ্রিয়ের কাজ যখন প্রায় বন্ধ হইবার মত হয় তখন হেলিবোরাস্

দেওয়া আবশ্যক হইয়া থাকে ।

রোগী তাহার মাথা বালিসের উপর একবার এদিক একবার ওদিক কবিয়া

নাড়িতে থাকে ।

কখন কখন মনে হয় যেন মাথাটা বালিসের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া

দিতেছে । (boring the head into the pillow)

কোন কোন সময়ে হস্ত দ্বারা মস্তকে আঘাত করে ।

প্রস্রাব অত্যন্ত কমিয়া যায় অথবা একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ।

রোগী প্রায়ই অজ্ঞান অচেতন হইয়া পড়িয়া থাকে ।

অজ্ঞান অবস্থায় এক হাত এবং এক পা নাড়ে ।

চক্ষুর তারা (pupils) বড় হইয়া যায় ।

চক্ষু অর্দ্ধ উন্মীলিত থাকে ।

রোগী মধ্যে মধ্যে জোরে চীৎকার করে ।

মুখ ফেকাসে দেখায় ।

রোগী অজ্ঞান অবস্থাতেই আগ্রহের সহিত জল খায় । জল দিতে যাইলে

জলের পাত্র কামড়াইয়া ধরে ।

বৃদ্ধি—শীতল বাতাস, দস্তোকাগম, বয়সের পূর্ণ বিকাশকাল (puberty),
উদ্ভেদ বসিয়া যাওয়া, পরিশ্রম, সন্ধ্যা (বেলা ৪টা হইতে ৮টা), স্পর্শ,
রোগের বিষয় চিন্তা ইত্যাদিতে বৃদ্ধি হয় ।

উপশম—গরম বাতাস, চুপ করিয়া শুইয়া থাকা, গভীর মনঃসংযোগ
•ইত্যাদিতে উপশম হয় ।

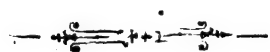
শুণ নষ্ট হয়—ইহার শুণ ক্যান্সার এবং চায়না দ্বারা নষ্ট হয় ।

স্থিতিকাল—তিন চারি সপ্তাহ ।

ঔষধের মাত্রা :—সাধারণতঃ ৬, ৩০ অথবা ২০০ শক্তি ব্যবহৃত হই ।

থাকে ।

সপ্তম অধ্যায় ।



ঔষধ সমূহের প্রভেদ ।

সপ্তম অধ্যায় ।



৩৯—পরিচ্ছেদ ।

ঔষধ সমূহের প্রভেদ ।

বাহ্যতঃ সমগুণসম্পন্ন ঔষধ সমূহের মধ্যে যে সকল প্রভেদ আছে এই অধ্যায়ে যথাসম্ভব সংক্ষেপে তাহার উল্লেখ করা হইল। ইহাতে ঔষধ নির্বাচনের অনেক সুবিধা হইবে এরূপ আশা করা যায় ।



(১) আণিকা—ইউপ্যাটোরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম।

(সাধারণতঃ সবিরাম জ্বরে)

জ্বর আসিবার পূর্বাবস্থা ৪—

বেদনা :—

আণিকা—হাড়ের উপর টানিয়া ধরার স্থায় বেদনা হয়।

ইউপ্যাটোরিয়াম—কোমর, হাত এবং পায়ের হাড়ের ভিতর বেদনা এবং যন্ত্রণা হয়। মনে হয় যেন হাড়গুলি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

পিপাসা :—

আণিকা—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে। রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায়। জল খাইয়া রোগী তৃপ্তি বোধ করে।

ইউপ্যাটোরিয়াম—এই অবস্থায় ইহাতেও পিপাসা থাকে। রোগী অধিক জল খাইতে পারে না। জল খাইলেই বমি করিয়া ফেলে। জল খাওয়ার পর শীঘ্র শীঘ্র শীত আসিয়া উপস্থিত হয়।

শীতাবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আণিকা—ইহাতে শীতের সময় পিপাসা থাকে।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতেও এই অবস্থায় পিপাসা থাকে কিন্তু জল খাইলে গা বমি বমি করে।

বেদনা :—

আণিকা—পৃষ্ঠদেশ, হস্ত, পদ ইত্যাদির মাংসপেশীতে বেদনা থাকে। বেদনার সমস্ত শরীর টাটাইয়া উঠে।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে মাথায় যন্ত্রণা হয়, পৃষ্ঠদেশ এবং হাড়ের মধ্যেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, মনে হয় যেন কেহ হাড়গুলি ভাঙিয়া দিয়াছে ।

উত্তাপ অবস্থা ৪—

পিপাসা :—

আণিকা—এই ঔষধে উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না বলিলেও চলে ।

বেদনা :—

আণিকা—

এই অবস্থায় গায়ের বেদনা এবং টাটানি বর্ধিত হয় ।

রোগী বসিয়া থাকিতে পারে না, শুইয়া পড়ে ।

কিন্তু বিছানা অত্যন্ত শক্ত বলিয়া মনে হয়, নরম স্থান পাইবার জন্য বিছানার উপর নড়িয়া বেড়ায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় মাথার এবং হাড়ের ভিতরকার বেদনা বর্ধিত হয় ।

বমন :—

আণিকা—ইহাতে অধিকাংশ স্থলে বমন হইতে দেখা যায় না ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—উত্তাপ আরম্ভ হইবার পূর্বে হইতে অত্যন্ত পিত্ত বমি আরম্ভ হয় । ইহা এই ঔষধের একটা প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

অগ্নিবাহু ৪—

ধর্ম :—

আণিকা—নূতন জ্বরে প্রায়ই ঘাম দেখা যায় না ।

জ্বর পুরাতন হইলে টক এবং দুর্গন্ধযুক্ত ঘাম হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে প্রায়ই ঘাম থাকে না । ঘাম হইলেও অতি অল্প হয় ।

বেদনা :—

আণিকা—ইহাতে গায়ের বেদনা এবং মাথার ব্যথা (যাঙ্গা উত্তাপের সময় হইতে আরম্ভ হয়) এই দুইটি লক্ষণই অগ্নিবাহু পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে । তবে শীতের পূর্বে হাড়ের উপরে যে বেদনা আরম্ভ হইয়াছিল তাহা নরম পড়িয়া যায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত মাথার ব্যথা বর্তমান থাকে ।

অত্যাশ্রয় যন্ত্রণার উপশম হয় । (নেট্রাম মিউরে ঘামের সঙ্গে সঙ্গে সকল প্রকার যন্ত্রণার উপশম হয় ।)

বিরাম অবস্থা ৪—

বেদনা :—

আণিকা—জ্বর ছাড়িয়া যাইলেও গায়ের বেদনা বর্তমান থাকে । সকল অবস্থাতেই গায়ের বেদনা থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—শীতের পূর্বে হইতে হাড়ের মধ্যে যে বেদনা আরম্ভ হয় ঘাম থামিয়া যাইবার সঙ্গে সঙ্গে তাহা আর থাকে না ।

(২) আর্নিকা—ওপিয়াম—নক্স মশ্চেটা—ফস্ফরিক
এসিড—মিউরিয়টিক এসিড ।

রোগীর শুইয়া থাকিবার ধরণ :—

এসিড মিউর—বালিশে মাথা থাকে না । রোগী সরিয়া সরিয়া বিছনার
নীচের দিকে নামিয়া পড়ে ।

ওপিয়াম—

নক্স মশ্চেটা—

এসিড কস্—

এই তিনটা ঔষধেই রোগীকে নড়িতে চড়িতে প্রায় দেখা যায়
না । রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

আর্নিকা—

বিছানা অত্যন্ত নরম হইলেও রোগীর নিকট তাহা শক্ত বলিয়া
বোধ হওয়ায় নরম স্থানের অবশেষে বিছানার উপর নড়িয়া
নড়িয়া বেড়ায় ।

জিহ্বার অবস্থা :—

এসিড মিউর—জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক । আশ্রতনে জিহ্বা অত্যন্ত ছোট
হইয়া যায় ।

এসিড ফস্—ইহাতেও জিহ্বা শুষ্ক হয় । জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি-
ভাবে লাল বর্ণের লেপ পড়ে ।

আর্নিকা—জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বিভাবে পাংগুটে (brown) রং
এর লেপ দেখা যায় ।

নক্স মশেচটা—জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক । বিশেষতঃ সন্ধ্যার দিকে ইহা অতিশয় শুষ্ক হয় । এত শুষ্ক হয় যে মুখের তালুতে জিহ্বা আটকাইয়া যায় ।

ওপিয়াম—ইহাতেও জিহ্বা শুষ্ক হয় । জিহ্বার উপর সাদা অথবা কাল লেপ পড়ে । কখন কখন জিহ্বার রং লাল হয় । তবে উইটিক লাল নহে, তাহাতে একটু বেগুনে রং মিশান থাকে । ইংরাজিতে ইহাকে পার্পল্ (purple) বলে ।

পিপাসা :—

এসিড মিউর—ইহাতে সাধারণতঃ বড় একটা পিপাসা দেখা যায় না ।

এসিড ফস—সন্ধ্যার পিপাসা থাকে ।

আগিকা—পিপাসা থাকে তবে মুখে জল ভাল লাগে না ।

ওপিয়াম—অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

৪০—পরিচ্ছেদ ।

(৩) আগিকা—ব্যাণ্টিসিয়া ।

জন্মের অবস্থা :—

ব্যাণ্টিসিয়া—এই ঔষধ সাধারণতঃ টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ব্যাণ্টিসিয়ার রোগ অধিকাংশ স্থলে হঠাৎ আরম্ভ হয় ।

আগ্নিকা—কিছুদিন জ্বর ভোগের পর যখন রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে, সেই সময় এই ঔষধ সচরাচর আবশ্যক হইয়া থাকে ।
ব্যাণ্টিসিয়ার রোগী আগ্নিকার গ্রায় অত দুর্বল হয় না ।

অপেক্ষাকৃত ভার :—

- দুই ঔষধেই আছে তবে আগ্নিকাতে অপেক্ষাকৃত অধিক ।

গাত্রে বেদনা :—

আগ্নিকা—ইহাতে সমস্ত গাত্রে ব্যথা পাকে, মনে হয় যেন কে খেঁৎলে দিয়াছে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহাতেও ঐ প্রকার বোপ হয় তবে রোগী যখন যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে অধিক বেদনা থাকে ।

শয্যা ক্ষত :—

আগ্নিকা—ইহাতে শয্যাক্ষত (bed sore) প্রায়ই দেখা যায় ।

ব্যাণ্টিসিয়ায়—ইহা প্রায় দেখা যায় না ।

কালশিরা পড়া দাগ (Ecchymosis) :—

আগ্নিকা—ইহা শরীরের স্থানে স্থানে প্রায়ই দেখা যায় ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহা দেখা যায় না ।

উত্তাপ :—

আগ্নিকা—প্রায়ই দেহ অপেক্ষা মাথা গরম থাকে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহাতে মাথা এবং শরীর প্রায় সমান গরম থাকে ।

অসাড়ো মলমূত্র ত্যাগ :—

আগ্নিকা—ইহাতে রোগী অধিকাংশ স্থলে মল মূত্র দুইই অসাড়ো ত্যাগ করিয়া ফেলে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—ইহাতে রোগী অধিকাংশ স্থলে অসাড় মলত্যাগ করিয়া ফেলে ।

পেট ফাঁপা :—

আণিকা—ইহাতে পেট বেশ ফাঁপিয়া উঠে ।

ব্যাণ্টিসিয়া—পেট ফাঁপা থাকিলেও আণিকার তুলনায় অনেক কম ।

দ্রষ্টব্য :—শয্যা শক্ত বলিয়া বোধ হওয়া এবং

কথার উত্তর দেওয়া শেষ না হইতে হইতে ঘুমাইয়া পড়া ছুই ঔষধেই আছে ।

(৪) আণিকা—লাইকো—সিড্রণ ।

জরের সময় :—

আণিকা—জরের সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই । তবে সাধারণতঃ বৈকালে অথবা সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে কিম্বা ঐ সময়ে উত্তাপ বর্দ্ধিত হয় ।

লাইকোপোডিয়াম—ইহাতে বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার মধ্যে জ্বর আসে বা ঐ সময়ে বর্দ্ধিত হয় । অল্প সময়েও জ্বর আসিতে পারে বা বাড়িতে পারে ।

সিড্রণ—ইহাতে ঘড়ির কাঁটার গায় জ্বর ঠিক এক সময়ে আসে । আণিকা অথবা লাইকোপোডিয়ামে এরূপ দেখা যায় না ।

গাত্রের আবরণ :—

আণিকা—উত্তাপের সময় রোগী গাত্রের আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চাহে, কিন্তু খুলিলে শীত পায়, সেই জন্য গাত্রের কাপড় খুলিতে পারে না ।

লাইকোপোডিয়াম—রোগী উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে।

সিড্রণ—ইহাতে উপরিউক্ত লক্ষণ বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না।

প্রধান লক্ষণ :—

আর্ণিকায়—গায়ের বেদনা প্রধান লক্ষণ।

লাইকোপোডিয়াম—কোন একটা বিশেষ লক্ষণ দেখিয়া লাইকো-
পোডিয়াম দেওয়া যায় না। ইহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ (৮৭৪ পৃষ্ঠা)
দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে। তবে বেলা ৪টা হইতে
রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি ইহার বিশেষত্ব ধরা যায়।

সিড্রণ—ইহাতে ঘড়ির কাঁটার ন্যায় ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে।

পিপাসা :— (সবিরাম জ্বরে)

আর্ণিকা—জ্বরের পূর্ক্সাবস্থা, শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে।

রোগী শীতল জল খাইতে চাহে।

লাইকোপোডিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় এবং ঘামের পর পিপাসা হয়।

শীতল জল খাইলে গা বমি বমি করে, বমিও হয়।

সিড্রণ—শীত, উত্তাপ এবং বর্ষ তিন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে। শীত

অবস্থায় শীতল জলপান এবং উত্তাপ অবস্থায় উষ্ণ জলপান ইহার
বিশেষত্ব।

৪১—পরিচ্ছেদ ।

(৫) আর্সেনিক—ইউপ্যাটোরিয়াম-পারফেক্ট ।

জিহ্বা :—

আর্সেনিক—ইহাতে জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ হয় । দুই ধারে সাদা
এবং মধ্যস্থলে লম্বা-স্বি ভাবে লালবর্ণ লেপ থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—সমগ্র জিহ্বায় সাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণের লেপ থাকে ।

খাটবার ইচ্ছা :—

আর্সেনিক—ইহাতে রোগীর অন্ন অথবা ত্রাণ্ডি খাইতে ইচ্ছা হয় ।

খাণ্ডে অনিচ্ছা পাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—রোগীর কুল্লি অথবা মালাই বরফ (ice cream)
খাইতে ইচ্ছা হয় ।

মুখের স্বাদ :—

আর্সেনিকে—মুখে জল তিক্ত লাগে ।

ইউপ্যাটোরিয়ামে—মুখে কোন স্বাদ থাকে না । অথবা মুখ তিক্ত
হইয়া পাকে ।

নিম্নলিখিত বিষয়গুলি সবিরাম

জরে দেখা যায় ।

জরের সময় :—

আর্সেনিক—জর সাধারণতঃ বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি
১২টা হইতে ২টার মধ্যে আসে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে জ্বর সাধারণত: প্রାତେ ୭টা অথବା ୧টা
হইতে ୨টার মধ্যে আসে । একদিন ୫ সময়ে জ্বর আসে
পরদিন বেলা ১২টা অথবা সন্ধ্যার সময় অল্প শীত করিয়া জ্বর
আসে ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা ୫—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় । জল পান
করিলেই শীত বাড়িয়া যায় এবং বমি হয় ।

অক୍কাণ্ড লক্ষণ :—

আর্সেনিক—হাইতোলা, গা আড়ামোড়া পাড়া বর্তমান থাকে কিন্তু
হাড়ের ভিতর বেদনা থাকে না ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—হাইতোলা, গা আড়ামোড়া পাড়া, কোমর বেদনা,
হস্ত এবং পদের অস্থির ভিতর কামড়ানি এবং যন্ত্রণা ইত্যাদি
উপসর্গ বর্তমান থাকে ।

শীতাবস্থা ୫—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—এই অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে পিপাসা থাকে না । যদি
কখন পিপাসা হয় তবে রোগী পারমাণে অল্প কিন্তু বারে অনেক
বার জল খায় । এই সময়ে যদি রোগী গরম জল খাইতে
চাহে তবে আর্সেনিকে বেশ উপকার পাওয়া যাইবে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—রোগী অত্যন্ত জল খায় এবং শীতের শেষের দিকে অত্যন্ত পিত্ত বমি করে ।

শীত এবং উত্তাপ :—

আর্সেনিক—অনেক সময়ে শীতের সঙ্গে উত্তাপ থাকে অথবা শীত এবং উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—শীতাবস্থায় কোন কোন সময়ে শীত থামিয়া বাইতে পারে কিন্তু সেই সময়ে উত্তাপ হয় না ।

উত্তাপ অবস্থা §—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—রোগী শীতল জল খাইতে চাহে । অদম্য পিপাসা ।

পরিমাণে অল্প তবে বারের অনেকবার জল খায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা নাই বলিলেই চলে ।

বস্মাবস্থা §—

পিপাসা :—

আর্সেনিক—এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয় । রোগী পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—পিপাসা হইতে প্রায় দেখা যায় না ।

অত্যন্ত উৎসর্গ :—

আর্সেনিক—বস্মাবস্থায় অত্যন্ত উৎসর্গের শক্তি হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—এই অবস্থায় মাথার ক্রিয়া বর্ধিত হয় । চোখা ব্যতীত অত্যন্ত উৎসর্গের শক্তি হয় ।

বিজ্ঞান অবস্থা ৪—

জ্বর বিরাম :—

আর্সেনিক—বেশ পরিস্কাররূপে জ্বর ছাড়িয়া যায় না ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতেও বেশ ভাল করিয়া জ্বর ছাড়ে না । যদি কখন বেশ ছাড়ে তবে বিজ্ঞান অবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না ।

৪২—পরিচ্ছেদ ।

(৬) আর্সেনিক—একোনাইট—রাসটম্বল ।

কখন কখন বেলেডোনাতেও রোগী অস্থির হয়, তবে সে অস্থিরতা অধিকাংশ সময় মাথাব্যস্ত রক্তাধিক্য জন্ত অথবা বিকার হেতু হইয়া থাকে ।

অস্থিরতার কারণ :—

একোনাইট—শারীরিক যন্ত্রণার জন্ত রোগী ছটফট করে বটে, কিন্তু অধিকাংশ স্থলে মানসিক উদ্বেগের জন্তই রোগী অধিক অস্থির হয় । রোগী ছটফট না করিয়া থাকিতে পারে না । মানসিক উদ্বেগ একোনাইটের একটি প্রধান লক্ষণ যেন মনে থাকে । ইহাতে রোগীকে বিশেষ দুর্বল হইতে দেখা যায় না ।

আর্সেনিক—ইহাতেও রোগী শারীরিক কষ্ট এবং মানসিক উদ্বেগের জন্ত ছটফট করে তবে আর্সেনিক অপেক্ষা একোনাইটে মানসিক উদ্বেগ অধিক দেখা যায় । আর্সেনিকের রোগী অত্যন্ত দুর্বল

হইয়া পড়ে। দুর্বলতার জন্য ছট্‌ফট্‌ করিবার শক্তি না থাকিলেও ভিতরে ছট্‌ফট্‌ানির ভাব বর্তমান থাকে। রোগী নিজে নড়িতে না পারিলেও অন্তকে নড়াইয়া দিতে বলে।

রাস টক্সএব—ছট্‌ফট্‌ানি অন্য প্রকারের। এক ভাবে অনেকক্ষণ থাকিতে রোগীর কষ্ট হয়। অবস্থানের পরিবর্তন করিলে অর্থাৎ রোগী যে ভাবে শুইয়া কিম্বা বসিয়া থাকে সেই ভাবে পরিবর্তন করিয়া অন্য ভাবে শুইলে বা বসিলে অন্ততঃ খানিকক্ষণের জন্য বোগী একটু সুস্থবোধ করে। এই জন্য বোগী অবস্থানেব পরিবর্তন করে।

অবেব সময় :—

একোনাইট—জ্বর আসিবাব অথবা বাড়িবার সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই। দিবা রাত্রের মধ্যে যে কোন সময়ে জ্বর আসিতে বা বাড়িতে পাবে।

আর্সেনিক—জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার মধ্যে আসিতে কিম্বা বাড়িতে দেখা যায়।

বাস টক্স—জ্বর সচরাচর সন্ধ্যা ৭টার সময় আসে অথবা ঐ সময়ে বাড়ে।

গায়ের জ্বালা :—

আর্সেনিক—জ্বরের সময় রোগীর জ্বরের গায়ের জ্বালা হয়। আর্সেনিকে উত্তাপ লাগাইলে উপশম হয়। সেইজন্য রোগী গায়ের জ্বালার স্থানেও গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না, কিন্তু কখন কখন ইহার ব্যতিক্রম দেখা বাইলেও আর্সেনিকে উপহার হইয়া থাকে।

একোনাইটে—অত্যন্ত গায়ের জ্বালা থাকে । রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে । কিন্তু খুলিয়া ফেলিলে শীত লাগে বলিয়া আবার টানিয়া গায়ে দেয় ।

রাস্ টল্লএও—গায়ের জ্বালা আছে বটে । তবে আর্সেনিক এবং একোনাইট এর তুলনায় খুব কম ।

মিষ্ট দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা :—

রাস্ টল্ল—রোগী মিষ্ট দ্রব্য খাইতে চাহে ।

আর্সেনিকে—রোগী মিষ্ট দ্রব্য খাইতে চাহে না । (aversion)

একোনাইটে—মিষ্ট দ্রব্যের বিষয় কিছু জানা নাই । তবে মদ এবং বিয়ার (এক প্রকার তিক্ত মদ) খাইবার ইচ্ছা হয় ।

একাকী থাকিতে চাওয়া :—

রাস্ টল্ল—রোগী একা থাকিতে চাহে ।

আর্সেনিকে—রোগী একা থাকিতে চাহে না ।

একোনাইটে—বেশী লোক জন দেখিলে রোগীর ভয় হয় ।

পিপাসা—উত্তাপ অবস্থার :—

একোনাইটে—অদম্য পিপাসা হয় । রোগী বারে বারে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

আর্সেনিকেও—অসহ্য পিপাসা হয় । রোগী বারে বারে জল খায় বটে তবে পরিমাণে বেশী খায় না । দুই এক ঢোক খাইয়া আর খাইতে চাহে না ।

রাস্ টল্ল এ—পিপাসা হয় বটে তবে একোনাইট এবং আর্সেনিকের দ্বারা অত বেশী নহে ।

দ্রষ্টব্য :—সবিরাম জ্বরে একোনাইট, আর্সেনিক এবং রাস্ টল্ল এই তিন ঔষধেই শীত, উত্তাপ এবং বর্ষা তিন অবস্থাতেই পিপাসা আছে, কেবল

আর্সেনিকে শীতের সময় পিপাসা থাকে না। যদি কখন শীতাবস্থায় পিপাসা হয় তবে রোগী শীতল জলের পরিবর্তে গরম জল খাইতে চাহে।

(৭) আর্সেনিক—এপিস—ক্যাষ্টারিস।

(লক্ষণগুলি সাধারণতঃ এরিসিপেলাসে দেখা যায়)।

শীতলতায় (শীতল জল ইত্যাদি লাগাইলে)

এপিসে—স্বস্তি বোধ হয়।

আর্সেনিকে—রোগীর অস্বস্তি বোধ হয়।

উত্তাপ লাগাইলে :—

আর্সেনিক—রোগী উপশম বোধ করে।

এপিস এবং
ক্যাষ্টারিসে } উত্তাপে রোগীর যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

পিপাসা :—

আর্সেনিকে—অত্যন্ত পিপাসা থাকে।

এপিসে—পিপাসা থাকে না।

ক্যাষ্টারিসে—অতিশয় পিপাসা হয়।

জ্বালা যন্ত্রণার প্রকৃতি :—

এপিসে—জ্বালার সঙ্গে জ্বল ফুটান মত যন্ত্রণা হয়।

ক্যাষ্টারিসে—জ্বালার সহিত পিপীলিকা কামড়ানর জ্ঞান যন্ত্রণা হয়।

আর্সেনিকে—সাধারণতঃ কেবল জ্বালা থাকে।

৪৩—পরিচ্ছেদ ।

(৮) আসেনিক—চায়না ।

জ্বরের সময় :—

আসেনিকে—সাধারণতঃ বেলা ১টা হইতে ২টা কিম্বা রাত্রি ১২টা
হইতে ২টার ভিত্তর জ্বর আসে ।

চায়নায়—জ্বর আসিবার বিশেষ কোন নিয়ম নাই তবে সাধারণতঃ
ভোর ৫টা অথবা বৈকাল ৫টায় জ্বর আসে । চায়নার জ্বর
কখনও রাত্রে আসে না ।

জ্বরের প্রকৃতি :—

আসেনিকে—জ্বর আগিয়া আগিয়া আসে ।

চায়নায়—জ্বর কখন আগিয়া আসে কখন পিছাইয়া আসে ।

ঘুম বা তন্দ্রা :—

আসেনিক—যে দিন জ্বর আসিবে তাহার পূর্বের রাত্রে খুব ঘুম পায় ।

চায়নী—জ্বর আসিবার পূর্বের রাত্রে ভাল ঘুম হয় না ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

পিপাসা :—

আসেনিকে—পিপাসা থাকে না ।

চায়নায়—ভয়ানক পিপাসা থাকে ।

মাথার যন্ত্রণা এবং মুখমণ্ডল :—

আসেনিকে—মাথায় যন্ত্রণা থাকে, কিন্তু মুখমণ্ডল ফেকাসে হয় ।

চায়নাতেও—মাথায় যন্ত্রণা থাকে কিন্তু মুখমণ্ডল আরক্তিম হয় ।

শীতাবস্থাঃ—

শীতের প্রকৃতি :—

আর্সেনিকের—শীত এলোমেলো । শীতের সহিত উত্তাপ অথবা
কখন শীত কখন উত্তাপ হয় ।

চায়নার—শীত ঠিক নিয়ম মত আসে । সমস্ত শরীরে খুব শীত হয় ।
হাত পা বরফের মত শীতল হয় ।

বাহিরের উত্তাপ :—

আর্সেনিকে—শীত কমিয়া যায় । কিন্তু

চায়নার—বাহিরের উত্তাপে শীত বাড়িয়া যায় ।

পিপাসা :—

আর্সেনিকে—শীতাবস্থায় অধিকাংশ সময় মোটেই পিপাসা থাকে না
যদি কখন এই অবস্থায় পিপাসা হয় তখন রোগী শরম জল
খাইতে চাহে ।

চায়নার—এই অবস্থায় মোটেই পিপাসা থাকে না ।

উত্তাপ অবস্থাঃ—

গায়ের আবরণ :—

আর্সেনিকে—রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে । ইহাতে
রোগী ব্যস্ত বোধ করে ।

চায়নাতেও—রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে । কিন্তু
খুলিয়া ফেলিলে শীত বোধ করে ।

পিপাসা :—

আর্সেনিকে—উত্তাপ অবস্থায় অল্পমাত্রা পিপাসা হয়। জল দিলে অল্পই থাকে তবে বারে বারে জল দিতে হয়।

চায়নায়—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না। কখন কখন উত্তাপ অবস্থায় শেষে পিপাসা দেখা যায়। চায়নের পিপাসার পরিবর্তে ক্ষুধা পায়।

উত্তাপের প্রকৃতি :—

আর্সেনিকে—গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়। গাত্র শুষ্ক। গাত্রে অত্যন্ত জ্বালা। কখন কখন মনে হয় যেন শিরায় শিরায় পরস্পর জ্বল ঘুরিয়া বেড়াইতেছে।

চায়নাতেও—অত্যন্ত উত্তাপ হয়। শিরাতুলি ফুলিয়া উঠে। মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। অনেক সময় বিকার দেখা যায়।

অস্বাভাবিকতা ৪—

ঘর্ম :—

আর্সেনিকে—প্রায়ই ঘাম দেখা যায় না। যদি কখন হয় তবে সে অতি সামান্য। ঘাম ঠাণ্ডা এবং আটা চট্টচটে।

চায়নাতে—প্রচুর পরিমাণে ঘাম হয়। তাহাতে শরীর চর্কল হইয়া পড়ে। নিদ্রার সময় অথবা গায়ে কাপড় দিলে অত্যন্ত ঘর্ম হয়।

পিপাসা :—

আর্সেনিকে—রোগী এই অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে জল খায়। কখন কখন অল্প পরিমাণে জল খায় কিন্তু বারে অনেক বার খায়।

চায়নায়—এই অবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়।

ক্ষুধা :—

আসেনিকে--রোগীর মোটেই খাইবার ইচ্ছা থাকে না ।

চায়নায়—ক্ষুধা হয় ।

বিজ্ঞের অবস্থা এবং অন্যান্য লক্ষণ ৪—

আসেনিকে—শরীর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ।

শরীর যেন ভাঙ্গিয়া পড়ে । রোগী সর্বদা শুইয়া থাকিতে চাহে ।

চায়নায়—অল্পতেই ঘাম হয় । ঘাম রাত্রে অত্যন্ত অধিক হয় ।

পরিপাক যন্ত্র :—

আসেনিকে—উদরাময় হয় । মলে অত্যন্ত দুর্বল । পেট ফাঁপিয়া উঠে ।

চায়নায়—পেটের দুই পার্শ্বে ব্যথা হয় । মোটেই ক্ষুধা থাকে না ।

(৯) আসেনিক—নেট্রাম মিউর ।

বৃদ্ধির সময় :—

আসেনিকে—বেলা দুই প্রহরের পর এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় ।

নেট্রাম মিউরে—বেলা দুই প্রহরের পূর্বে এবং দিনমানে বৃদ্ধি হয় ।

মাখার যন্ত্রণা :—

আসেনিকে—মাখার যন্ত্রণা আর আসিবার সময় হইতে আরম্ভ হইয়া ঘামের অনেকরূপ পর পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে ।

নেট্রাম মিউরে—মাখার যন্ত্রণা শীতের সময় হইতে আরম্ভ হয়,

উত্তাপের সময় অত্যন্ত অধিক হয় এবং ঘর্ম্মের সময় যদি অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় তবে মাখার যন্ত্রণা কম পড়ে ।

বমি :—

আর্সেনিকে—শীতের সময় পিত্ত বমন হয় এবং জ্বরের সকল অবস্থাতেই জল খাইলে বমি হইয়া যায় ।

নেট্রাম মিউরে—শীত এবং উত্তাপ এই দুইয়ের মাঝামাঝি সময় অথবা উত্তাপের সময় পিত্ত বমন হয় ।

পিপাসা :—

আর্সেনিকে—শীতের সময় প্রায়ই পিপাসা থাকে না । উত্তাপের সময় অত্যন্ত পিপাসা হয়, অল্প পরিমাণে কিন্তু অনেক বার জল খায় । ঘর্ম্মের সময় রোগী পরিমাণে অনেক খানি করিয়া জল পান করে । অধিকাংশ স্থলে অনেক বার জল খাওয়ার পর বমি হয় ।

নেট্রাম মিউরে—সকল অবস্থাতেই পিপাসা হয় । বারে বারে অনেক খানি করিয়া জল খায় । জল পান করিয়া রোগী বেশ তৃপ্তি বোধ করে ।

ক্ষুধা :—

আর্সেনিকে—রোগীর ক্ষুধা থাকে কিন্তু খাইতে চাহে না ।

নেট্রাম মিউরে—রোগীর ক্ষুধা থাকে না ।

স্থান :—

আর্সেনিকে—সমুদ্রের তীরে অথবা গ্রীষ্মকালে বায়ু পরিবর্তনের স্থানে বাইয়া যে জ্বর হয় সেই জ্বরে ইহাতে বেশ কাজ হয় ।

নেট্রাম মিউরে—যে জমি সম্ভ্রান্তি খনন করা হইয়াছে, যে জমি লাঙ্গল দ্বারা কর্ষিত হইয়াছে সেই জমির, জলা ভূমির, খালের অথবা

যে জলে ভোরার ভাঁটা খেলে না সেই জলের নিকটে থাকিয়া
অর হইলে এই ঔষধে বেশ উপকার হয় ।

ঠোট (ওষ্ঠ এবং অধর—lips) :—

আসেনিকে—ঠোট দুইটি ফেকাসে, শুক এবং কাটা ফটা হয় ।

নেট্রাম মিউরে—ঠোটে মুক্তার স্তায় অর দু'টো বাহির হয় ।

৪৪—পরিচ্ছেদ ।

(১০)' ইউপ্যাটোরিয়াম—ক্যাপ্সিকাম ।

অরের সময় :—

ক্যাপ্সিকামে—সকাল সাড়ে দশটা অথবা বৈকাল ৫টা হইতে ৬টার
মধ্যে অর বর্ধিত হয় । সবিরাম অরে এই সময় অর আসে ।

ইউপ্যাটোরিয়ামে—সকাল ৭টা অথবা ৭টা হইতে ৯টার মধ্যে কিম্বা
রাত্রি ৭টা হইতে ৯টার মধ্যে অর বর্ধিত হয় । সবিরাম অরে
ঐ সময় অর আসে ।

বেদনা অথবা ব্যথা :—

ইউপ্যাটোরিয়ামে—হৃদয়ের ভিতর ব্যথা হয় ।। মনে হয় যেন হাড়
গুলি কুকুরে চিবাইজেছে ।

ক্যাপ্সিকামে—হৃদয়ের ভিতর ব্যথা থাকে না ।

জলপানে উপসর্গের বৃদ্ধি :—

ইউপ্যাটোরিয়ামে—জল খাইলে গা বমি বমি বাড়িয়া যায় এবং তিত্ত
পিত্ত বমি হয় ।

ক্যাম্পিকামে—জল খাইলে শীত বর্দ্ধিত হয় এবং কম্প হয় ।

সবিরাম অবস্থায় শীত উত্তাপ ইত্যাদি অবস্থা :—

ইউপ্যাটোরিয়ামে—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম পর পর আসে ।

ক্যাম্পিকামে—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম পর পর না আসিয়া এলোমেলো
রকমের হয় । যেমন শীতের পর উত্তাপ না হইয়া ঘর্ম হয় কিম্বা
উত্তাপ এবং ঘর্ম এক সঙ্গে হয় ইত্যাদি ।

(.১) ইউক্লিডিয়াম—ক্যাঙ্কারিস ।

(সাধারণতঃ এরিসিপেলাসে দেখা যায়)

শরীরের যে স্থান অধিক আক্রান্ত হয় :—

ক্যাঙ্কারিসে—সচরাচর প্রথমে নাসিকা আক্রান্ত হয় ।

ইউক্লিডিয়ামে—সচরাচর মাথার এবং মুখে হয় ।

পিপাসা :—

ক্যাঙ্কারিসে—ভয়ানক পিপাসা হয় ।

ইউক্লিডিয়াম—ইহাতেও রোগীর পিপাসা থাকে ! তবে অধিকাংশ
স্থলে এরূপ দেখা যায় যে রোগীর মুখ শুষ্ক অথচ পিপাসা
নাই ।

(১২) ইউপ্যাটোরিয়াম—ব্রাইয়োনিয়া ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি হই ঔষধেই পাওয়া যায় :

মাথার যন্ত্রণা, কোষ্ঠকাঠিন্য, লিভারের স্থানে এবং হাতে পায়ে বেদনা ।

নিম্নে ইহাদের প্রভেদ দেখান হইল ।

ঘর্ম :—

ব্রাইয়োনিয়া—অত্যন্ত ঘাম হয় । একটু নড়িলে চড়িলেই ঘাম হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—ইহাতে প্রায়ই ঘর্ম হইতে দেখা যায় না । যদি কখন হয় তবে অত্যন্ত কম হয় ।

শয়ন :—

ব্রাইয়োনিয়া—যে পার্শ্বে বেদনা রোগী সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে ।

ইউপ্যাটোরিয়াম—রোগী আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইতে পারে না ।

কোন কোন রোগী বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না ।

অস্থিরতা :—

ব্রাইয়োনিয়া—ইহাতে অস্থিরতা নাই । রোগী চুপ করিয়া শুইয়া থাকে । নড়িলে চড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।

ইউপ্যাটোরিয়ামে—রোগী যন্ত্রণায় ছটফট করে । ছটফট করিয়া রোগী কিছুমাত্র স্থিতি বোধ করে না ।

৪৫—পরিচ্ছেদ ।

(১৩) ইপিকাক—এণ্টিম ক্রুড ।

জিহ্বা :—

এণ্টিম ক্রুডে—জিহ্বায় খুব গুরু সাদা লেপ থাকে ।

ইপিকাকে—জিহ্বা প্রায় পরিষ্কার থাকে ।

বিবমিষা এ ং বমি :— (বিবমিষার অর্থ গা বমি বমি করা) ।

এণ্টিম ক্রুডে—বিবমিষা থামিয়া গিয়াও বমি হয় ।

ইপিকাকে—বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলেও গা বমি বমি করে । অর্থাৎ সর্বদাই বিবমিষা থাকে । (পালসেটিলায়—
বমি হইয়া পেট খালি হইয়া যাইলে বিবমিষা থামিয়া যায় ।

ঘূমের অথবা তন্দ্রার ভাব :—

এণ্টিম ক্রুডে—তন্দ্রার ভাব খুব অধিক ।

ইপিকাকে—উহা নাই বলিলেই চলে ।

শীত :—

এণ্টিম ক্রুডে গরম ঘরেও অত্যন্ত শীত হয় ।

ইপিকাকে—বাহিরের উত্তাপ অথবা নড়িলে চড়িলে শীত বৃদ্ধি পায় ।

(১৪) ইপিকাক—ক্যাপ্সিকাম—নেট্রাম মিউর ।

জ্বর আসিবার সময় :—

ক্যাপ্সিকামে—সচরাচর প্রাতে ১০½ টা অথবা বৈকাল ৫টা হইতে
৬টায় জ্বর আসে ।

ইপিকাকে—সাধারণতঃ প্রাতে ৯টা হইতে ১১টা অথবা বৈকালে ৪টার সময় জ্বর আসে ।

নেট্রাম মিউরে—জ্বর সচরাচর প্রাতে ১০টা হইতে, ১১টার মধ্যে আসে ।

মুখের স্বাদ :—

ক্যাপ্সিকামে—মুখের স্বাদ টক অথবা পচা জলের মত ।

নেট্রাম মিউরে—মুখের স্বাদ তিক্ত, লবণাক্ত অথবা টক । কিম্বা খাবার দ্রব্যের কোন আশ্বাদ পাওয়া যায় না ।

ইপিকাকে—মুখের আশ্বাদ তিক্ত, রোগী যাহা খায় তাহাই তিত লাগে ।

খাইবার ঝোঁক :—

ক্যাপ্সিকামে—রোগীর কফি খাইতে ইচ্ছা হয় কিন্তু খাইলে গা বমি বমি করে ।

নেট্রাম মিউরে—রোগীর লবণ খাইবার অত্যন্ত ঝোঁক হয় । কোন কোন সময়ে রোগী তিক্ত দ্রব্যও খাইতে চাহে ।

ইপিকাকে—মিষ্ট খাবার অথবা খাজা গজা ইত্যাদি ভাল ভাল খাবারের উপর রোগীর ঝোঁক থাকে ।

জ্বরের কারণ :—

ইপিকাকে—অধিকাংশ স্থলে আহ্বারের গোলমালে জ্বর হয় ।

নেট্রাম মিউরে—লবণাক্ত জলের বাতাসে অথবা লবণাক্ত জল ব্যতীত অল্প জলেরও আর্দ্র বাতাস লাগাইয়া জ্বর হয় ।

ক্যাপ্সিকাম—গ্রীষ্মকালের (mid summer-এর) জ্বরে বেশ কাজ হয় । ইহা ব্যতীত অল্প বিশেষ কারণ বুঝিয়া পাওয়া যায় না ।

প্রধান লক্ষণ :—

ইপিকাকে—গা বমি বমি করা প্রধান লক্ষণ। উদরাময় থাকিলে মলের রং অধিকাংশ সময়ে সবুজ হয়।

নেট্রাম মিউরে—অত্যন্ত জ্বর, অতিশয় তৃষ্ণা, অসহ্য মাথার যন্ত্রণা এবং বমি হয়। ইহাতে কোমরে বেদনাও থাকে। প্রায়ই জ্বর ঠুটো বাহির হয়।

ক্যাম্পিকামে—(নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সবিরাম জ্বরেই প্রায় দেখা যায়।)

জ্বরের পূর্বাবস্থা এবং শীতাবস্থায় পিপাসা। পৃষ্ঠে দুই বাহু-অস্থির (Scapulæ র) মধ্যভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয়। বাহ্যিক উত্তাপে শীতে উপশম হয়। নড়িলে চড়িলে শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম তিনটাই কমিয়া যায়।

নিম্নের লক্ষণগুলি সবিরাম জ্বরে দেখা যায়।

ঘর্ম :—

ইপিকাকে—নড়িলে চড়িলে অথবা খোলা বাতাসে বাইলে ঘর্ম বাড়িয়া যায়।

ক্যাম্পিকামে—নড়িলে চড়িলে শীত উত্তাপ ও ঘর্ম কমিয়া যায়।

শীত আরম্ভ :—

ক্যাম্পিকামে—পৃষ্ঠের উপর দিকে, দুই বাহু-অস্থির (Scapulæ র) মধ্যভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয়।

নেট্রাম মিউরে—পা, হাতের পায়ের আঙ্গুল অথবা পৃষ্ঠের নিম্নভাগ হইতে শীত আরম্ভ হয়।

ইপিকাকে—শরীরের ভিতর হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

শীতের বৃদ্ধি এবং উপশম :—

ইপিকাকে—গরম ঘরে অথবা বাহ্যিক উত্তাপে শীতের বৃদ্ধি হয় ।

নেট্রাম মিউবে—গরম ঘরে শীতের বৃদ্ধি, খোলা বাতাসে শীতের উপশম হয় ।

ক্যাপ্সিকামে—বাহিরের উত্তাপে বিশেষতঃ পৃষ্ঠে উত্তাপ দিলে শীত কমিয়া যায় : খোলা বাতাসে বেড়াইলেও শীত কমিয়া যায় ।

পিপাসা :—

ক্যাপ্সিকামে—জ্বরের পূর্সাবস্থায় এবং শীতের সময় পিপাসা থাকে ।

নেট্রাম মিউবে—জ্বরের পূর্সাবস্থা, শীতাবস্থা, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে ।

ইপিকাকে—উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা থাকে ।

৪৬—পরিচ্ছেদ ।

(১৫) একোনাইট—বেলেডোনা ।

গায়ের উত্তাপ ও ঘর্ম্ম :—তুই ঔষধেই উত্তাপ অত্যন্ত অধিক থাকে তবে

একোনাইটে—গাত্র শুষ্ক থাকে, গায়ের ঘাম থাকে না ।

বেলেডোনায়—গায়ের যে স্থানটার কাপড় দ্বারা ঢাকা থাকে সেই স্থানটার ঘাম হয় ।

ছট্‌ফট করা :—

একোনাইটে—রোগী শারীরিক এবং মানসিক উভয়ে খুব ছট্‌ফট করে ।

বেলেডোনায়—রোগীর অর্ধ চৈতন্য অবস্থা, রোগী ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকিয়া উঠে । যখন ছট্‌ফট করে তখন অধিকাংশ স্থলে বিকারের ঝোঁকে করে ।

শরীরের যে স্থান সাধারণতঃ আক্রান্ত হয় :—

একোনাইটে—বক্ষঃ এবং হৃৎপিণ্ড অধিক আক্রান্ত হইতে দেখা যায় ।

বেলেডোনায়—যত কিছু গোলযোগ যেন মস্তকেই হয় ।

ভয় :—

একোনাইটে—রোগীর মৃত্যু ভয়ই অধিক দেখা যায়, প্রকৃত বিকার বড় একটা দেখা যায় না ।

বেলেডোনায়—রোগী বিকারে কাল্পনিক দৃশ্যের ভয়ে অস্থির হয় ।

নিম্নলিখিত প্রভেদ সবিরাম জ্বরে দেখা যায় ।

শীতাবস্থা ৪—শীত :—

একোনাইটে—শীত পা হইতে আরম্ভ হইয়া বুকের দিকে যায় ।

বেলেডোনায়—শীত এক সঙ্গে দুই বাহুতে প্রারম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হয় ।

চক্ষুতারকা :—

একোনাইটে—চক্ষু তারকা ছোট হয় ।

বেলেডোনায়—চক্ষু তারকা বড় হয় ।

মুখমণ্ডল (face) :—

একোনাইটে—রোগী যখন শুইয়া থাকে তখন তাহার মুখ মণ্ডল
লালবর্ণ হয় কিন্তু উঠিয়া বসিলে ফেকাশে দেখায়।
বেলেডোনায়া—উহার ঠিক বিপরীত।

উত্তাপ অবস্থাঃ—গণ্ডস্থল (cheek) :—

একোনাইটে—একদিকের গণ্ডস্থল লালবর্ণ এবং গরম হয়, অল্প দিকের
গাল (cheek) ফেকাশে এবং ঠাণ্ডা হয়।
বেলেডোনায়া—কপাল গরম, কিন্তু গাল (cheek) ঠাণ্ডা হয়। তবে
এই লক্ষণ ধরা সহজ নহে। অধিকাংশ স্থলে গালের দুই দিকই
গরম এবং লালবর্ণ হয়।

গালের আবরণ :—

একোনাইটে—রোগী গালের আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চাহে।
বেলেডোনায়া—রোগী গালের আবরণ খুলিতে চাহে না।

অস্থিাবস্থা :—ঘর্ম :—

একোনাইটে—সমস্ত শরীর খুব ঘামে।
বেলেডোনায়া—যে স্থানটা ঢাকা পাকে সেই স্থানটা ঘামে। এইটাই
সচরাচর দেখা যায়। তবে কোন কোন সময়ে ঢাকা দেওয়া
স্থান মোটেই ঘামে না।

ঘামের প্রকৃতি :—

একোনাইটে—সমস্ত শরীরে সাধারণতঃ টক গন্ধ যুক্ত ঘাম হয়।

বেলেডোনায়—যে ঘাম হয় তাহাতে সচরাচর বিছানায় হরিদ্রা বর্ণের দাগ লাগে এবং তাহাতে পচা অথবা হাপসান গন্ধ থাকে।

অস্থান্য লক্ষণ ৪—

জিহ্বা :—

একোনাইটে—জিহ্বায় সাদা লেপ থাকে এবং তাহাতে কাঁটা কাঁট দানা হয়।

বেলেডোনায়—জিহ্বা লালবর্ণ এবং শুষ্ক হয়। মুখ এবং গলা শুষ্ক হয়।

আস্বাদ :—

একোনাইটে—জল ব্যতীত আর সব তিক্ত লাগে।

বেলেডোনায়—খাণ্ড দ্রব্য লবণাক্ত লাগে এবং কুটি টক লাগে।

(১৬) এণ্টিম ক্রুড—এপিস।

শীত :—

এণ্টিম ক্রুডে—গরম ঘরেও খুব শীত হয়।

এপিসে—গরম ঘরে কিম্বা আগুনের কাছে শীত বাড়ে।

জিহ্বা :—

এণ্টিম ক্রুডে—জিভে খুব পুরু সাদা লেপ থাকে।

এপিসে—ঐ প্রকার দেখা যায় না। জিহ্বা ফুলিয়া উঠে লালবর্ণ হয়।

ধারে ধারে ছোট ছোট ফোঁকা হয় এবং মনে হয় যেন জিভ পুড়িয়া গিয়াছে।

ঘুমাইবার ঝোক :—

এটিম ক্রুডে—শীতের সময় ঘুমাইবার ঝোক থাকে ।

এপিসে—রোগী উত্তাপ এবং ঘামের সময় ঘুমাইয়া পড়ে ।

৪৭—পরিচ্ছেদ ।

(১৭) এটিম ক্রুড—গ্যারানিয়া ।

জ্বরের কারণ :—

এটিম ক্রুডে :—অধিকাংশ সময় খাওয়ার দোষে জ্বর হয় ।

গ্যারানিয়ায় :—সচরাচর জল বৃষ্টিতে ভিজিয়া অথবা সেন্ট্রোতে জাগায় বাস করিয়া জ্বর হয় ।

জ্বরের সময় ৪—

গ্যারানিয়ায় :—ঘড়ির কাঁটার মত ঠিক এক সময়ে জ্বর আসে ।

এটিম ক্রুডে :—সচরাচর ঘড়ির কাঁটার মত ঠিক এক সময়ে জ্বর আসিতে দেখা যায় না ।

সবিরাম জ্বরে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও দেখিবেন ।

জ্বরের অবস্থা ৪—

এটিম ক্রুডে :—শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম জ্বরে এই তিন অবস্থাই দেখা যায় ।

ম্যারানিয়ায় :—প্রায় অধিকাংশ স্থলে শীত অবস্থা দেখা যায়। উত্তাপ ও বর্ষাবস্থা প্রায় দেখা যায় না।

ব্লুম বা তন্দ্রা :—

এটিম ক্রুডে :—ঘুমের ভাব শীত অবস্থায় দেখা যায়।

ম্যারানিয়ায় :—তন্দ্রার ভাব প্রায় দেখা যায় না।

(১৮) এটিম ক্রুড—পালসেটিলা।

জ্বরের পূর্বাবস্থা :—

এটিম ক্রুডে—রোগী ভারী বিষন্ন হয়।

পালসেটিলায়—পিপাসা হয় এবং প্রায়ই উদরাময় থাকে বিশেষতঃ রাত্রে।

জ্বরের শীতাদি অবস্থা :—

এটিম ক্রুডে—প্রথমে শীত, তাহার পর ঘাম, তাহার পর উত্তাপ হয়।

কিন্তু শীত এবং ঘাম এক সঙ্গেই হয়। কখন বা শীত আর ঘাম অথবা ঘাম এবং উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হয়।

পালসেটিলায়—শীত, উত্তাপ এবং বর্ষা নিয়ম মত পর পর আসে।

শরীরের এক দিক অধিক ঠাণ্ডা হয়।

জিহ্বা :—

এটিম ক্রুডে—জিহ্বায় সাদা পুরু লেপ থাকে।

পালসেটিলায়—হরিত্রা বর্ণের স্লেয়া জিহ্বায় জড়ান থাকে। জিহ্বায় ব্যথা হয়, মনে হয় যেন গুড়িয়া গিয়াছে।

পিপাসা :—

এটিম ক্রুড়ে—কোন অবস্থাতেই পিপাসা থাকে না ।

পালসেটিলাতেও পিপাসা থাকে না । তবে শীতের পূর্বে পিপাসা থাকে । কখন কখন উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা হয় ।

দান্ত :—

এটিম ক্রুড়ে—কোন রোগীর উদরাময় হয় আবার কোন রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে ।

পালসেটিলায়—প্রায় অধিকাংশ স্থলে উদরাময় দেখা যায় ।

(১৯) এটিম ক্রুড — মেনিয়েন্থাস্ ।

শীত :—

দুই ঔষধেই শীতের প্রধাত্ত বেশ দেখা যায় । তবে

এটিম ক্রুড়ে—শীত পৃষ্ঠদেশে অধিক অনুভূত হয় ।

মেনিয়েন্থাসে—হাত এবং পায়ের অঙ্গুলিতে শীত বেশী দেখা যায়, পেটেতেও খুব শীত হয় ।

প্রধান লক্ষণ :—

এটিম ক্রুড়ে—পেটের দোষই অধিক ।

মেনিয়েন্থাসে—মাথার ব্রহ্মতালুর যন্ত্রণাই প্রধান এবং যে স্থানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে সেই স্থানে ইহা বেশ কাজ করে ।

৪৮—পরিচ্ছেদ ।

(২০) এন্টিম টার্ট—এপিস্ ।

জ্বরের কারণ :—

এন্টিম টার্ট—সেঁতসেঁতে বরে বাস করা জ্বরের কারণ ।

এপিসে—তাহা নহে ।

পিপাসা :—

এপিসে—শীতের সময় পিপাসা হয় ।

এন্টিম টার্টে—উত্তাপ এবং ঘর্মের মধ্যবর্তী সময়ে পিপাসা হয় ।

শীত :—

এপিসে—বুকে, পেটে এবং হাঁটুতে শীত আরম্ভ হয় । শীত পৃষ্ঠের

নীচের দিকে যায় । নড়িলে চড়িলে শীত হয় ।

এন্টিম টার্টে—নড়িলে চড়িলে শীত বাড়ে ।

ঘুম :—

এপিসে—উত্তাপের সময় এবং ঘামের সময় ঘুম পায় ।

এন্টিম টার্টে—সকল অবস্থায় ঘুম পায় ।

পেটের দোষ :—

এপিসে—পেটের দোষ তত দেখা যায় না ।

এন্টিম টার্টে—প্রায়ই পেটের দোষ থাকে ।

জিহ্বা :—

এপিসে—জিহ্বা লালবর্ণ হয় এবং তাহাতে ক্ষত থাকে ।

এন্টিম টার্টে—জিহ্বার ধার লালবর্ণ হয় অথবা তাহাতে সাদা এবং লালের ডোরা থাকে ।

(২১) 'এন্টিম টার্ট'—(এন্টিম ক্রুড)—

ব্রাইয়োনিয়া—জেলসিমিয়াম ;

চূপ করিয়া শুইয়া থাকার কারণ :—

জেলসিমিয়াম—শরীর এবং মন এত দুর্বল এবং অবসন্ন হইয়া পড়ে যে রোগীর নড়িবার শক্তি থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়া—নড়িলে যন্ত্রণা বাড়ে, সেইজন্য রোগী চূপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

এন্টিম টার্ট—রোগীর অত্যন্ত ঘুম পায়, রোগী তন্দ্রায় আচ্ছন্ন হইয়া থাকে ।

পিপাসা :—

জেলসিমিয়ামে—সচরাচর পিপাসা থাকে না । তবে সবিরাম জ্বরে, জ্বরের পূর্কাবস্থা এবং বর্ষ্যাবস্থায় পিপাসা হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—পিপাসা থাকে । রোগী অনেককণ অন্তর অন্তর পরিমাণে অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

সবিরাম জ্বরে, জ্বরের সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে ।

এন্টিম টার্টে—সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না । সবিরাম জ্বরে উত্তাপ এবং বর্ষের মধ্যবর্তী অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

এটিম ক্রুডে—পিপাসা থাকে না। জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ
এটিম ক্রুডের একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

বুকের দোষ অর্থাৎ বুকে শ্লেষ্মা হওয়া :—

জেলসিমিয়াম—বুকের দোষে জেলসিমিয়াম প্রায়ই ব্যবহৃত হইতে
দেখা যায় না। কচিৎ কখন রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা দেওয়া
হইয়া থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়া—শ্লেষ্মার একটি প্রধান ঔষধ। ইহা সাধারণতঃ এটিম
টার্টের পূর্বে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

এটিম টার্ট—যখন বুকের ভিতর তরল শ্লেষ্মা অধিক পরিমাণে জমিয়া
থাকে, অথচ কাসিলে উঠে না, গলা ঘড়্ ঘড়্ করে তখন এই
ঔষধ দেওয়া হয় ।

জ্বরের সময় :—

ব্রাইয়োনিয়া—জ্বরের সময়ের ঠিক নাই। সকল প্রকার জ্বরেই
যখন তখন জ্বর আসিতে পারে ।

এটিম টার্টে—সচরাচর জ্বর বেলা ৩টার সময়ে আসে অথবা ঐ সময়
বাড়ে ।

জেলসিমিয়ামে—জ্বর রোজ ঠিক এক সময়ে আসে। সাধারণতঃ
অপরাহ্ন অথবা সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে অথবা ঐ সময় জ্বর
বাড়ে ।

৪৯—পরিচ্ছেদ ।

(২২) এপিস্—চায়না—নেটাম মিউর ।

জরের সময় :—

এপিসে—সাধারণতঃ বেলা তিনটার সময় জর বাড়ে। সবিরাম জরে ঐ সময় জর আসে ।

চায়নার—জ্বের সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই । তবে সচরাচর দুই প্রহর বেলাতেই জর আসে । চায়নার জর কখন রাত্রে আসে না ।

নেটাম মিউরে—জর বেলা ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে বাড়ে । সবিরাম জরে ঐ সময় জর আসে ।

পিপাসা :—

এপিসে—জরে পিপাসা থাকে না । তবে সবিরাম জরে কেবল শীত অবস্থায় পিপাসা হয় ।

চায়নার—সবিরাম জরেই পিপাসার বিশেষত্ব আছে, এখানে সেই কথাই লিখিত হইল । চায়নার প্রথম প্রকার জরে, জ্বের পূর্বাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা হয়, শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না । চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জরে জ্বের সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে ।

নেটাম মিউরে—পিপাসা আছে । সবিরাম জরে সকল অবস্থাতেই পিপাসা থাকে ।

জিহ্বা :—

এপিসে—জিহ্বা শুষ্ক এবং লালবর্ণ হয়। জিহ্বার উপরে বিশেষতঃ

দুই ধারে সাধারণতঃ ফোঁকা হয়।

চায়নায়—জিহ্বার উপর হরিদ্রাবর্ণের লেপ পড়ে। কখন কখন সাদা

লেপও দেখা যায়, তবে ঠিক সাদা নহে, তাহাতে একটু ময়লাটে
রং থাকে।

নেট্রাম মিউরে—জিহ্বার উপর মানচিত্রের ছায়া দাগ হয়, ইহাকে

ইংরাজিতে (mapped tongue) বলে। নেট্রাম মিউরে

জিহ্বার ক্ষত এপিস অপেক্ষা অধিক হয়।

খাইবার ঝাঁক :—

এপিসে—রোগী অন্ন এবং হৃৎক খাইতে চাহে।

চায়নায়—রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা পায়, কিন্তু খাঞ্চে রুচি থাকে না।

নেট্রাম মিউরে—রোগী তিত খাইতে চাহে। লবণের উপরও অত্যন্ত

ঝাঁক হয়।

•নিম্নে সবিরাম জ্বরের কথা আরও কিছু লিখিত হইল।

শীতাবস্থা :—

এপিসে—বুক, পেট এবং হাঁটু হইতে শীত আরম্ভ হয়।

এই অবস্থায় রোগীর পিপাসা হয়।

চায়নায়—শীত হাঁটুর নিম্ন হইতে আরম্ভ হয়।

নেট্রাম মিউরে—সচরাচর পৃষ্ঠ দেশ হইতে শীত আরম্ভ হয়।

ইহা ব্যতীত হাত পায়ের পাতা অথবা আঙ্গুল হইতেও শীত

আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় কেবল বমি হয়।

উদ্ভাপ অবস্থা :—

এপিসে—এই অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে

এবং রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

চায়নায়—রোগী এই অবস্থায় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে

কিন্তু খুলিলে শীত পায় ।

নেট্রাম মিউরে—রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না । এই অবস্থায়

রোগীর মাথায় অসহ্য যন্ত্রণা হয় ।

ষষ্ঠাবস্থা :—

এপিসে—এই অবস্থায় প্রায়ই গায়ে আমবাত বাহির হয় ।

চায়নায়—প্রচুর পরিমাণে বাম হয় । সেই বামে শরীর অতিশয় দুর্বল

হইয়া পড়ে ।

নেট্রাম মিউরে—এই অবস্থায় প্রায়ই জ্বর চুঁটো বাহির হয় । বামের

সময় সকল প্রকার যন্ত্রণার উপশম হয় ।

(২৩) এপিস্—বেলেডোনা—ক্যাস্চারিস্ ।

(এরিসিপেলাস)

কোঙ্কা :—

বেলেডোনা এবং এপিসে—প্রায়ই কোঙ্কা হয় না ।

ক্যাস্চারিসে—বড় বড় কোঙ্কা হয় ।

পিপাসা :—

এপিসে—পিপাসা নাই ।

ক্যাস্চারিসে—অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

বেলেডোনায়—পিপাসা আছে, তবে বেশীও নহে কমও নহে, মাঝা-মাঝি।

যন্ত্রণা :—

বেলেডোনায়—সাধারণতঃ দপ্ দপ্ করে।

এপিসে—জ্বালা এবং ছল ফুটান মত যন্ত্রণা হয়।

ক্যাস্‌হারিসে—জ্বালার সহিত পিপীলিকা দংশনের আয় যন্ত্রণা হয়।

৫০—পরিচ্ছেদ।

(২৪). এপিস্—জিকাম্—হেলিবোরাস্।

(মেনিন্‌জাইটিস)

মেনিন্‌জাইটিসের যে অবস্থায় কাজে লাগে :—

এপিস্—মেনিন্‌জাইটিসের প্রথম অবস্থার পর যে সময়ে মস্তিষ্কের ভিতর জল (Serum—রক্তের জলীয় অংশ) জমিতে আরম্ভ হয়, সেই সময়ে ইহা কাজে লাগে।

হেলিবোরাস্—যখন মস্তিষ্কের ভিতর থানিকটা জল জমিয়া চাপ দিতে থাকে, তখন হেলিবোরাসের আবশ্যক হইয়া থাকে। যে অবস্থায় হেলিবোরাস্ দরকার হয় তাহা অত্যন্ত কঠিন। এই ঔষধ সাধারণতঃ এপিসের পরে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

জিকাম্—লক্ষণ অনুসারে ইহা মেনিন্‌জাইটিসের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সকল অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইতে পারে।

প্রধান লক্ষণ :—

এপিসের প্রধান লক্ষণ—রোগী মাঝে মাঝে চিকিড় ছাড়িয়া কাঁদিয়া উঠে (Brain cry) । ইহা সাধারণতঃ রোগীর অজ্ঞান অবস্থাতেই হইয়া থাকে, তবে কখন কখন রোগীর জ্ঞান থাকিলেও ইহা ঘটয়া থাকে । এপিসে রোগীর সর্ব শরীরই কম্পিত হয় ।

হেলিবোরাস্ এর—অনেকগুলি লক্ষণ আছে তন্মধ্যে

রোগী প্রায় অনবরত মাথা নাড়ে, মনে হয় যেন মাথাটা বালিসের ভিতর প্রবেশ করাইয়া দিবে ।

রোগী প্রায় সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়ে

এক হাত এক পা আপনাপনি নড়িতে থাকে । (automatic motion of one arm and one foot)

কখন কখন প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় ।

জিঙ্কাম্—শরীরের অজ্ঞাত অংশ অপেক্ষা রোগীর পা দুটাই অধিক নড়ে ।

পিপাসা :—

এপিসে—রোগীর সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না ।

হেলিবোরাসে—রোগীর অত্যন্ত পিপাসা হয় । জল দিতে যাইলে জলের পাত্র ধরিয়া অত্যন্ত আগ্রহের সহিত জল খায় । এই জলপান ঠিক পিপাসার জন্ত না হইলেও মস্তিষ্কের গোলমালের জন্য হইয়া থাকে । (due to nervousness)

জিঙ্কামে—বেশ তৃষ্ণা আছে বটে তবে রোগী হেলিবোরাসের ন্যায় অত আগ্রহ করিয়া জলের পাত্র ধরিয়া জল খায় না ।

ହାମ ଉତ୍ତାଦିର ଖୁଟି ବସିଯା ଯାଓୟାର ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧ :-

ଏପିସ୍ ଏବଂ ଜିଙ୍କାମେ—ହାମ ଅଥବା ଅନ୍ୟ କୋନ ଉଦ୍‌ଭେଦସ୍ତ୍ରୁକ୍ତ ରୋଗେର ଖୁଟି ବସିଯା ଗିୟା ବା ଖୁଟି ବାହିର ହଇତେ ନା ପାରିଯା ମେନିନ୍-
ଜାହିଟିସ୍ ହଇଲେ ଉକ୍ତ ଦୁଇ ଔଷଧେ ବେଶ ଉପକାର ପାଓୟା ଯାୟ ।
ଦର୍ଶନତା ଅଥବା ରକ୍ତଶୂନ୍ୟତାର ଜନ୍ୟ ଯଦି ଉଦ୍‌ଭେଦ ବାହିର ନା
ହୁଏ ତବେ ଜିଙ୍କାମେ ବେଶ କାଞ୍ଜ କରେ ।

ହେଲିବୋରାସେ—ଉଦ୍‌ଭେଦ ବାହିର ହଓୟା ନା ହଓୟାର ସହିତ ମେନିନ୍‌ଜାହିଟିସେର
ବିଶେଷ କିଛି ସମ୍ବନ୍ଧ ଦେଖା ଯାୟ ନା ।

ଉତ୍ତାପ :-

ଏପିସେ—ଉତ୍ତାପେ ରୋଗେର ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ।

ହେଲିବୋରାସେ—ଉତ୍ତାପେ ଉପଶମ ହୁଏ ।

(୨୫) ଏପିସ୍—ପାଲ୍‌ସେଟିଲା ।

ଦୁଇ ଔଷଧେ :-

ପିପାସା ଥାଏ ନା । ତବେ କଥନ କଥନ ଏପିସେ ଭୟାନକ ପିପାସା ହୁଏ ।

ରୋଗୀ ଖୋଲା ବାତାସେ ଏବଂ ଠାଣ୍ଡାୟ ଭାଲ ଥାଏ ।

ଆକ୍ରାନ୍ତ ସ୍ଥାନେ ଜଳ ଲାଗାଇଲେ ସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧ ହୁଏ ।

ଗରମ ବାତାସେ ବା ଗରମ ବସ୍ତ୍ରେ ରୋଗୀର କଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ନିଶ୍ଚୟ ଦୁଇ ଶୁଦ୍ଧି ପ୍ରଭେଦ ଦେଖାନ ହଇଲ ।

ରୋଗ ବୃଦ୍ଧିର ସମୟ :-

ଏପିସେ—ସଫରାଚର ବେଳା ଓଟାର ସମୟ ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ।

ପାଲ୍‌ସେଟିଲା—ସଫରାଚର ସମ୍ଭାସ୍ୟ ବାଢ଼େ ।

রোগীর প্রকৃতি :—

এপিসের—রোগী প্রায়ই খিটখিটে এবং অস্থির হয়। অধিকাংশ রোগীর স্নায়ুদৌৰ্ব্বল্য দেখা যায়, ইংরাজিতে ইহাকে nervous বলা যায়। পালসেটিলার স্নায়ু ইহাতেও রোগী কখন কখন কাঁদিয়া ফেলে।

পালসেটিলার—রোগী প্রায়ই ধীর এবং নম্র হয়। যাহা বলা যায় তাহাতেই স্বীকৃত। একটুতেই কাঁদিয়া ফেলে। এই ঔষধ স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

যন্ত্রণা, বেদনা :—

এপিসে—হুল ফুটাইলে যে প্রকার যন্ত্রণা হয় সেই প্রকার যন্ত্রণা সহিত জানা থাকে। থেংলিয়া যাইলে যে প্রকার বেদনা হয় এপিসে সেই প্রকার বেদনা হয় (sore, bruised)।

পালসেটিলায়—হুল বিধান মত যন্ত্রণা হয় না। বেদনা সাধারণতঃ এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়।

চক্ষের পাতা ফোলা :—

এপিসে—অধিকাংশ স্থলে চক্ষের পাতা ফোলে।

পালসেটিলায়—ইহা প্রায় দেখা যায় না।

মেনিন্জাইটিস :—

এপিস—মেনিন্জাইটিসের বড় ভাল ঔষধ। বিশেষতঃ যখন রোগী চিকিৎসক ছাড়িয়া চীৎকার করিয়া উঠে তখন ইহাতে আশাতীত ফল পাওয়া যায়।

পালসেটিলার—সচরাচর ইহা মেনিন্জাইটিসে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায় না।

৫১—পরিচ্ছেদ ।

(২৬) এপিস—ব্রাইয়োনিয়া ।

পিপাসা :—

এপিসে—সচরাচর পিপাসা থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—পিপাসা থাকে ।

মনে হয় বোগী কি যেন চিহ্নিত হইতেছে :—

এপিসে—এই লক্ষণ দেখা যায় না ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—এই লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায় ।

অজ্ঞান ভাব :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—রোগীর প্রায় সকল সময়ে জ্ঞান থাকে । তবে কখন
কখন বিকারে ভুল বকে ।

এপিসে—রোগী প্রায়ই অজ্ঞান ভাবে পড়িয়া থাকে ।

চীৎকার :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—রোগীকে নাড়িলে চাড়িলে চীৎকার করিয়া উঠে ।

নাড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইলে সেই জন্য চীৎকার করে । রোগীর
জ্ঞান থাকে ।

এপিসে—রোগী অজ্ঞান অবস্থায় পড়িয়া থাকে । মাঝে মাঝে চিকিৎসা
হাড়িয়া চীৎকার করিয়া উঠে । এট এপিসের একটা প্রধান
লক্ষণ যেন মনে থাকে ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সবিরাম জ্বরে পাওয়া যায় ।

জ্বর আসিবার সময় :-

এপিসে—সাধারণতঃ বেলা, তিনটা অথবা তিনটা এবং চারিটার
মধ্যবর্তী সময়ে জ্বর আসে ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—জ্বর আসিবার সময়ের কিছুই ঠিক নাই ।

জ্বরের পূর্বাবস্থা ৪—

বেদনা :-

এপিসে—সাধারণতঃ বিশেষ কোন বেদনা হইতে দেখা যায় না ।

ব্রাইয়োনিয়ায় :-মাথা ব্যথা করে এবং মাথা ঘোরে । হাত পা
আড়ামোড়া পাড়ে ।

বমি :-

এপিসে—হঠাৎ বমি হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—এই অবস্থায় সাধারণতঃ বমি দেখা যায় না ।

পিপাসা :-

এপিসে—পিপাসা থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—অত্যন্ত পিপাসা হয় ।

শীতাবস্থা ৪—

পিপাসা :-

এপিসে—পিপাসা কেবল শীতের সময় থাকে । উত্তাপ এবং বর্ষা-
বস্থায় থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়ায়—শীত, উত্তাপ এবং বর্ষা ভিন্ন অবস্থাতেই পিপাসা
আছে ।

শীত আরম্ভ :—

এপিসে—বুক, পেট এবং হাঁটু হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

ব্রাইয়েনিয়ায়—পায়ের আঙ্গুল এবং ঠোঁট হইতে শীত আরম্ভ হয় ।

বুকে বেদনা :—

• এপিসে—বুকে চাপিয়া ধরার মত বোধ হয়, তাহাতে মনে হয় যেন নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে ।

ব্রাইয়েনিয়ার—বাঁধা সূঁচ ফুটানর মত । (Pleuritic stitch).

কাসি :—

এপিসে—শীতের সময় কাসি থাকে না ।

ব্রাইয়েনিয়ায়—শীতের সময় খুব শুষ্ক কাসি হয় ।

ঘুম এবং আমবাত :—

এপিসে—শীত ছাড়িবার সময় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে এবং আমবাত বাহির হয় ।

ব্রাইয়েনিয়ায়—সাধারণতঃ একরূপ কিছু দেখা যায় না ।

উত্তাপ অবস্থা ৪—কাসি :—

এপিসে—কাসি থাকে না ।

ব্রাইয়েনিয়ায়—কাসি থাকে ।

বুকে বেদনা :—

শীতাবস্থার স্থায় ।

উত্তাপ :—

এপিসে—বুকে এবং পেটে উত্তাপ বেশী হয় ।

ব্রাইয়েনিয়ায়—মনে হয় যেন শিরার মধ্যে রক্ত পুড়িয়া যাইতেছে ।

ঘুম এবং আমবাত :-

পূর্বের তায় ।

অম্মা বন্দ্য ৪—

ঘাম :-

এপিসে—প্রায় ঘাম দেখা যায় না ।

ব্রাইয়োনিয়ার—অত্যন্ত ঘাম হয় এবং তাগাতে টক গন্ধ থাকে ।

আমবাত এবং ঘুম :-

পূর্বের তায় ।

পিপাসা :-

এপিসে—পিপাসা থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়ার—পিপাসা থাকে । (বোগী খিট্‌খিটে হয় ।)

বিষ্মর অবস্থা ৪—

এপিসে—শ্রীহা এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বেদনা হয় । পা কুলিয়া উঠে ।

প্রস্রাব অল্প হয় এবং আমবাত বাহির হয় ।

ব্রাইয়োনিয়ার—কোষ্ঠকাঠিন্য হয় । বড় বড় গুটলে দান্ত হ্রদ । রোগী

অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয় । সব বিষয়েই রাগ ।



৫২—পরিচ্ছেদ ।

(২) এপিস—রাস্ টক্স ।

এই দুই বিষয় বিরুদ্ধগুণসম্পন্ন । একের পর অল্পটী দেওয়া যায় না ।

শুষ্টি বসিমা য'ওরা'ব পৰ :—

এপিসে—সাধারণতঃ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় । সচরাচর মেনিন্জাইটিস্ হটয়া থাকে ।

রাস্ টক্সে—রোগী বিষাদগ্রস্ত অথবা উদ্বিগ্ন হয় । কখন কখন রোগীর পঙ্গাবাত হয় ।

কার্গো বাস্ততা :—

এপিসে—রোগী কাজে খুব বাস্ত থাকে । কিন্তু কাজ কিছুই হয় না ।

রাস্ টক্সে—কার্য অথবা চিন্তা করিবার ইচ্ছা থাকে না ।

ম'পার অস্থি এ ং অত্যাশ্র লক্ষণ :—

এপিসে—সাধারণতঃ গরমে বাড়ে ।

রাস্ টক্সে—সাধারণতঃ গরমে কমে ।

জিহ্বা :—

এপিসে—জিহ্বা সাধারণতঃ ওক ফাটা ফাটা এবং অতিশয় লালবর্ণ হয় । জিহ্বার উপর ঘা অথবা ফোকা থাকে ।

রাস্ টক্সের—জিহ্বাও সচরাচর ওক, এবং অগ্রভাগ ফাটা ফাটা ।

জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণ আকার স্থান লাল বর্ণ হয় (red triangular tip)

পিপাসা :—

এপিসে—সচরাচর পিপাসা থাকে না ।

রাস্ টক্স এ—সাধারণতঃ পিপাসা থাকে ।

জরের সময় :—

এপিসের—জ্বর সাধারণতঃ বেলা তিনটার সময় আসে ।

রাস্ টক্সের—জ্বর সাধারণতঃ সন্ধ্যা ৭টার সময় আসে ।

যন্ত্রণার প্রকৃতি :—

এপিসের—যন্ত্রণা হল ফুটানব ঝাঙ্গ এবং তাহাতে জ্বালা থাকে ।

রাস্ টক্সের—যন্ত্রণাও হল ফুটান মত এবং তাহাতে জ্বালাও থাকে
অধিকন্তু চিন্ চিন্ করে অথবা চুলকায় ।

উন্মুক্ত বাতাস :—

এপিসে—রোগী উন্মুক্ত বাতাস চাহে ।

রাস্ টক্সে—রোগীর খোলা বাতাস ভাল লাগে না ।

গাত্রের আবরণ :—

এপিসে—উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে ।

রাস্ টক্সে—রোগী উত্তাপের সময় সাধারণতঃ গায়ের কাপড় টানিয়া
গায়ে জড়াইয়া দেয় ।

নিদ্রা না তন্দ্রা :—

এপিসে—রোগী সাধারণতঃ ঘুমাইয়া পড়ে ।

রাস্ টক্স এ—রোগীর সচরাচর ঘুম আসে না ।

প্রস্রাব :—

এপিসে—অধিকাংশ সময় প্রস্রাব কমিয়া যায় ।

রাস্ টক্স এ—সাধারণতঃ প্রস্রাব বাড়িয়া যায় ।

୧୩—ପରିଚ୍ଛେଦ ।

(୧୮) ଏପିସ୍—ମାଲ୍‌ଫାର ।

ଓପେନ ବାତାସ (open air) :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ରୋଗୀର ଖୋଲା ବାତାସ ভাল ଲାଗେ ନା । (Gross)

ଏପିସେ—ରୋଗୀ ଖୋଲା ବାତାସ ପছନ୍ଦ କରେ ।

ପିମ୍ପାମା :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ରୋଗୀର ପ୍ରାୟଶ୍ଚିତ୍ତ ଥାଏ ।

ଏପିସେ—ସଚରାଚର ଚିନ୍ତା ଦେଖା যায় না ।

ଚକ୍ଷୁର ତାରା (pupils) :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ସାଧାରଣତଃ ଚକ୍ଷୁର ତାରା ଛୋଟ ହୁଏ ।

ଏପିସେ—ସାଧାରଣତଃ ବଡ଼ ହୁଏ ।

ମୁଖର ଲାଳା (saliva) :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ଲାଳା ସଚରାଚର କମିଯାଏ ।

ଏପିସେ—ଲାଳା ସାଧାରଣତଃ ବାଢ଼ିଯାଏ ।

ବମି :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ଯେ ବମି ହୁଏ ତାହା ପ୍ରାୟଶ୍ଚିତ୍ତ ।

ଏପିସେ—ଯେ ବମି ହୁଏ ତାହା ସାଧାରଣତଃ ପିତ୍ତବୃକ୍ତ ଏବଂ ତିକ୍ତ ।

ଆକ୍ରୋହସ୍ତରେ ଜଳ ଲାଗାଉଁଲେ :—

ମାଲ୍‌ଫାରେ—ଅସ୍ବାସ୍ତ ବୋଧ ହୁଏ ।

ଏପିସେ—ରୋଗୀ ସ୍ବାସ୍ତି ବୋଧ କରେ ।

যক্ষণীয় অকিঞ্চন অস্থির ভাব (Over sensitiveness to pain) :—

এপিসে—রোগী যক্ষণীয় অত্যন্ত অস্থির হয় ।

সাল্ফারে—ইহা কদাচিৎ দেখা যায় ।

স্পর্শ সন্নিবেশ—দুই ঔষধেই অস্বস্তি বোধ হয় । (both medicines have sensitiveness to touch)

(২৯) এরা'নিয়া—সিড্রন ।

জ্বরের কাবণ :—

সিড্রনে—জ্বরের কারণ বিশেষ কিছু খুঁজিয়া পাওয়া যায় না । তবে গ্রীষ্মপ্রধান দেশে জলা ভূমির নিকটে থাকিয়া যে (সবিরাম) জ্বর হয় সেট জ্বরে ইহা বাবদ্ধত হয় ।

রা'রানিয়া—জল বৃষ্টিতে ভিজিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস করিয়া যে জ্বর হয় তাহাতে এই ঔষধ দেওয়া হয় ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সবিরাম জ্বরে প্রত্যব্য ।

পিপাসা :—

রা'রানিয়ায়—পিপাসা থাকে না । যদি পিপাসা হয় তবে উত্তাপের সময় সামান্য একটু হয় ।

সিড্রনে—পিপাসা থাকে । শীতের সময় শীতল জল খাইতে চাহে ।
উত্তাপের সময় গরম জল খাইতে চাহে ।

শীত, উত্তাপ, বর্ষা উতাদি অবস্থা :—

স্মারানিয়াম—কেবল মাত্র শীত অবস্থা দেখা যায়। উত্তাপ এবং বর্ষাবস্থা থাকে না। তবে কচিং কখন উত্তাপ অবস্থা দেখা যায়।

সিড্রুণে—সকল অবস্থাই বর্তমান থাকে।

৫৪—পরিচ্ছেদ।

(৩০) কার্কোভেজ—ল্যাকেসিস্।

কার্কোভেজের কয়েকটা লক্ষণ ল্যাকেসিসের সচিৎ মিলিয়া যাইলেও উগাদের ভিত্তর অনেক প্রভেদ দেখা যায়। নিম্নে মাত্র দুই একটি প্রভেদ বিধিত হইল

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দুই ঔষধেই পাওয়া যায় :—

পেট, ফাঁপা মলে দুর্গন্ধ, রক্ত দূষিত হওয়া, শরীরের কোন কোন স্থান হইতে রক্ত স্রাব হওয়া।

বোগের যে অবস্থার সাধারণতঃ আশ্রয়িত হয় :—

কার্কোভেজ—সাধারণতঃ বোগের অন্তিম অবস্থায় ব্যবহৃত হয়।

ল্যাকেসিস—ইহা বোগের ঐকি শেষ ঔষধ বলা যায় না। ইহা সচরাচর

কার্কোভেজের পূর্বে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্রমান লক্ষণ :—

ল্যাকেসিসে—নিদ্রাব পর রোগী অত্যন্ত অস্বস্তি বোধ করে। গলায় অপবা কোমরে কাপড় রাধিতে পারে না।

কার্কী-ভেজ—রোগী খুব জোরে জোরে পাখার হাওয়া করিতে বলে ।

অত্যন্ত ঠাণ্ডা ঘাম হইতে থাকে ।

রক্তস্রাব হইলে তাহার বঃ—

ল্যাকেসিসে—রক্তের রং প্রায় সকল সময় কালচে হয় ।

কার্কী-ভেজে—রক্তের রং সাধারণতঃ (উজ্জল) লাগবর্ণ । তবে শেষ

অবস্থায় অল্প কালচে হওয়াই সম্ভব ।

পাখার বাতাস :—

ল্যাকেসিসে—দূব হইতে আন্তে আন্তে পাখার বাতাস করিতে বলে ।

কার্কী ভেজে—খুব জোরে জোরে পাখার বাতাস করিতে বলে ।

(৩১) চায়না—চাইনি নাম সালফ্ ।

জ্বর আসিবার সময় :—

চায়নার—রাত্রি ব্যতীত সকল সময়েই জ্বর আসিতে পারে ।

চাইনি নাম সালফ্—ইহাতে বেলা ১০টা, রাত্রি ১০টা অথবা বেলা

৩টার জ্বর আসিতে পারে ।

জ্বর আসিবার পূর্বাবস্থা :—

চায়নার—এই অবস্থায় খুব পিপাসা থাকে ।

চাইনি নাম সালফে—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

শীতাবস্থা :—

চায়নার—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

চাইনি নাম সালফে—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে ।

উত্তাপ অবস্থা :—

চায়নার—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

চাইনিয়াম সালফে—এই সময় পিপাসা থাকে ।

স্বপ্নাবস্থা :—

চুই ঔষধেই খুব পিপাসা থাকে ।

নিবাস অবস্থা :—

চায়নায়—এই অবস্থায় পিপাসা থাকে না ।

চাইনিয়াম সালফে—এই অবস্থায় খুব পিপাসা থাকে ।

চাইনিয়াম সালফে জ্বরের সকল অবস্থাতে এমন কি বিজ্বর অবস্থাতেও

পিঠের শিরদাড়ায় ব্যথা থাকে । চায়নায় তাহা দেখা যায় না ।

শীতের সময় এবং উত্তাপের সময় যদি পিপাসা থাকে তবে চায়নায় উপকার

হইবার সম্ভাবনা খুব কম ।

চাইনিয়াম সালফে ইহার বিপরীত অর্থাৎ শীতের সময় এবং উত্তাপের সময়

যদি পিপাসা না থাকে তবে প্রায়ই উপকার হয় না ।

(৩২) চায়নার দ্বিতীয় প্রকার জ্বর—

নেট্রাম মিউর—ব্রাইয়োনিয়া ।

জ্বরের সময় :—

চায়নায়—জ্বর আসিবার সময়ের বিশেষ কিছু ঠিক নাই । তবে সচরাচর

চুই প্রহর বেলাতেই জ্বর আসে । কিন্তু একথা যেন মনে

থাকে যে চায়নার জ্বর কখনও রাত্রে আসে না ।

ব্রাইয়োনিয়াম—জ্বর দিন রাত্রে মধ্যে যখন তখন আদিত প রে ।

নেট্রাম মিউর—এই ঔষধে জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০টা কিম্বা ১১টার মধ্যে আসে কিম্বা ঐ সময়ে বাড়ে ।

জ্বর ঠাট্টো :—

নেট্রাম মিউরে—প্রায়ই মুক্তার মত জ্বর ঠাট্টো বাহির হয় ।

চায়না এবং ব্রাইয়োনিয়াম—রোগীর প্রায় জ্বর ঠাট্টো বাহির হইতে দেখা যায় না ।

কুইনাইনিনের অপবাবভাবে :—

নেট্রাম মিউরে—বেশ উপকার হয় ।

চায়নায়—প্রায় উপকার হইতে দেখা যায় না ।

ব্রাইয়োনিয়াম—কিঞ্চৎ কখন উপকার হয় ।

পেটের দোষ :—

চায়না—ইহাতে প্রায়ই খুব পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং অধিকাংশ সময়ে উদবাময় থাকে ।

নেট্রাম মিউরে—চায়নার মত অত পেট ফাঁপা থাকে না । কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন উদবাময় হয় । বেলীর ভাগ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

ব্রাইয়োনিয়ামে—প্রায় অধিকাংশ সময়ে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ।

পেট ফাঁপাও খুব কম ।

(নিম্নে যাহা লিখিত হইল তাহা সবিরাম জ্বরের লক্ষণ জানিবেন ।)

চুপ করিয়া পাকা বা ঘুম'ন (তালিকা দেখুন ৬০ পৃষ্ঠা) :—

চায়নায়—উন্মাদ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

ত্র ইরানিয়াম—শীত, উত্তাপ এবং বর্ষা তিন অবস্থাতেই রোগী চূপ করিয়া থাকে । নড়িলে চড়িলে কষ্ট বাড়ে ।

নেটাম মিউরে—শীত ও উত্তাপ অবস্থায় রোগী বেছ'স হইয়া পড়িয়া থাকে ।

৫৫—পরিচ্ছেদ ।

(৩৩) চায়নার প্রথম প্রকারের জ্বর—জেন্সিমিয়াম্ ।

পেটের দোষ :—

চায়নার—লিভারের গোলযোগ আর পেটের দোষ যথা উদরাময়, পেটফাঁপা ইত্যাদি প্রায়ই দেখা যায় ।

জেন্সিমিয়াম এ—লিভার বা পেটের দোষ প্রায়ই দেখা যায় না ।

জিহ্বা :—

জেন্সিমিয়ামে—জিহ্বা প্রায় পরিষ্কার থাকে ।

চায়নার—জিহ্বা প্রায় হলদে লেপ পড়ে ।

জ্বরের সময় :—

চায়নার—জ্বর আসিবার ঠিক নাই । যখন তখন আসিতে পারে ।

তবে ছুই প্রহরেই জ্বরটা প্রায় আসে । চায়নার জ্বর কখন রাত্রে আসে না ।

জেন্সিমিয়ামে—দিনেও জ্বর আসে রাত্রেও জ্বর আসে ।

অধিকাংশ সময় বৈকালে ও সন্ধ্যার সময় জ্বর হয় ।

সন্নিহিত অংশের ৪—

তন্ত্রাচ্ছন্নতা :—

জেলসিনিয়ামে—শীত, উত্তাপ এবং বর্ষ্য তিন অবস্থাতেই রোগী তন্ত্রাচ্ছন্ন থাকে ।

চায়নার—উত্তাপ এবং বর্ষ্য অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে ।

(৩৪) চেলিডোনিয়াম্—স্ফাঙ্গুইন্যারিয়া ।

মাথার অস্থখ :—

চেলিডোনিয়ামে—মাথা এত ভারী হয় যে রোগী মাথা প্রায় তুলিতে পারে না । কিছু খাইলে মাথার যন্ত্রণা কমিয়া যায় ।

স্ফাঙ্গুইন্যারিয়ায়—মাথার যন্ত্রণা মাথার পশ্চাৎদিক হইতে আরম্ভ হইয়া মাথার সম্মুখের দিকে বাইরা দক্ষিণ চক্ষের উপর স্থায়ী হয় । কিছু খাইলে মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায় ।

চক্ষের তারা (pupils) :—

চেলিডোনিয়ামে—চক্ষের তারা ছোট হয় ।

স্ফাঙ্গুইন্যারিয়ায়—চক্ষের তারা বড় হয় ।

কর্ণের রোগ :—

চেলিডোনিয়ামে—মনে হয় যেন কাণ দিয়া হাওয়া বাহির হইয়া যাইতেছে ।

স্ফাঙ্গুইন্যারিয়ায়—রোগী মোটেই গোলমাল সহ করিতে পারে না ।

মুখমণ্ডল :—

চেলিডোনিয়ামে—নিউমোনিয়া অথবা ব্রণকাইটিসে মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ হয়।

আঙ্গুইক্যারিয়ায়—মুখমণ্ডলে স্থানে স্থানে চাকা চাকা লালবর্ণ দাগ হয়।

টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় মুখমণ্ডল কালচে হয়।

লিভারের দোষ :—

চেলিডোনিয়ামে—ভয়ানক লিভারের দোষ থাকে।

আঙ্গুইক্যারিয়ায়—লিভারের দোষ সচরাচর বড় বেশী দেখা যায় না।

মল :—

আঙ্গুইক্যারিয়ায়—মলের রং হরিদ্রা বর্ণের হয় বটে কিন্তু চেলিডোনিয়ামের মত অতঃ হরিদ্রা বর্ণ নহে। মল শাঠলা, তাহাতে ভুক্ত দ্রব্যের অজীর্ণাংশ বর্তমান থাকে। যে বায়ু সবে তাহা হ্রগন্ধযুক্ত।

চেলিডোনিয়ামের—মলের রং উজ্জ্বল হরিদ্রা বর্ণের, ইহা চেলিডোনিয়ামের একটা বিশেষত্ব। কখন কখন মলের রং সাদা বা কাদার মত হয়।

কাসি :—

চেলিডোনিয়ামে—কাসি সচরাচর প্রাতে বদ্ধিত হয়।

আঙ্গুইক্যারিয়ায়—কাসি সাধারণতঃ রাত্রে বদ্ধিত হয়। বায়ু নিঃসরণ হইলে অথবা উদরাময় আরম্ভ হইলে কাসি কমিয়া যায়।

পা :—

চেলিডোনিয়ামে—সচরাচর এক পা ঠাণ্ডা এবং অন্য পা গরম হয়।

আঙ্গুইক্যারিয়ায়—সচরাচর দুই পা জ্বালা করে।

শীত :—

চোলিডোনিয়ামে—খোলা বাতাসে, এমন কি গ্রীষ্মকালের খোলা বাতাসে শীত করে ।

* স্ফাল্মিয়ারিয়াতে—পর্যায়ক্রমে শীত এবং উত্তাপ হইয়া থাকে ।

মুখের এবং খাদ্যের আশ্বাদ :—

চোলিডোনিয়ামে—মুখের আশ্বাদ তিক্ত । কিন্তু খাদ্য দ্রব্যের আশ্বাদ স্বাভাবিক ।

স্ফাল্মিয়ারিয়ায়—মুখের আশ্বাদ বোদা (slimy) অথবা চক্কির মত (fatty). মিষ্ট দ্রব্য তিত লাগে ।

প্রধান লক্ষণ :—

চোলিডোনিয়ামে—

লিভারের দোষ থাকে ।

পৃষ্ঠদেশে দক্ষিণ স্ক্যাপুলার নিম্ন ভাগে (at the lower angle of the scapula of the right side) বেদনা হয় ।

নিঃশ্বাস প্রশ্বাসে নাকের পাতা নড়ে ।

এক পা ঠাণ্ডা আর এক পা গরম থাকে ।

কিছু খাইলে রোগী ভাল বোধ করে ।

মলের রং উজ্জ্বল হরিদ্রাবর্ণ হয় ।

স্ফাল্মিয়ারিয়ায়—

স্নায়ুশূল হয় । বিশেষতঃ মাথার দক্ষিণ দিকে ।

অত্যন্ত গা বমি বমি করে ।

দক্ষিণ দিকের স্বন্ধে বাত হয় ।

৫৬—পরিচ্ছেদ ।

(৩৫) জেলসিমিয়াম—ব্যাপ্টিসিয়া—ব্রাইয়োনিয়া ।

শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা :—চূপ করিয়া থাকে বা অস্থির হওয়া ।

জেলসিমিয়ামে—রোগীর শরীর ও মন দুইই যেন ভাঙ্গিয়া পড়ে ।

শরীর অত্যন্ত দুর্বল এবং মন অত্যন্ত অবসন্ন হয় । রোগী চূপ করিয়া শুইয়া থাকে ।

ব্যাপ্টিসিয়াতেও—রোগীর শরীর ও মন অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে কিন্তু রোগী জেলসিমিয়ামের মত চূপ করিয়া থাকে না । খুব নরম বিছামাও তাহার নিকট শক্ত বলিয়া বোধ হওয়ায় নরম স্থান খুঁজিবার জন্য বিছানার উপর নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায় ।

ব্রাইয়োনিয়াতেও—রোগীর শরীর ও মন দুর্বল হইয়া পড়ে বটে তবে জেলসিমিয়াম এবং ব্যাপ্টিসিয়ার তায় অত বেশী নহে । রোগী চূপ করিয়া শুইয়া থাকে, কারণ নড়িলে চড়িলে রোগীর যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় ।

গায়ের বেদনা :—অস্বাভাবিক তিনটি ঔষধেই আছে ।

ব্যাপ্টিসিয়ায়—সকলের অপেক্ষা অধিক ব্যথা হয় । সমস্ত শরীরটাতেই বেদনা । মনে হয় যেন কে দেহটাকে ধেঁৎলে দিয়াছে ।
(bruised pain).

জেলসিমিয়ামে—যদিও গায়ের ব্যথা আছে তবে ব্যাপ্টিসিয়ার তুলনায় অনেক কম । ইহাতে দুর্বলতাই অধিক ।

ব্রাইয়োনিয়াতে—গায়ের ব্যথা আছে বটে তবে হাতে পায়ে বাতের ব্যথার মত ব্যথাই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। হাতে, পায়ে কামড়ানিও অনেক সময়ে দেখা যায়।

মুখের চেহারা :—

ব্যাণ্টিসিয়ায়—মুখখানি লালবর্ণ হয়। চোখ মুখ বসিয়া যায় (besotted expression)

জেলসিমিয়ামে—চোখ মুখ ভারী ভারী হয়। মুখের ভাব যেন বোকার মত হয়। ইহাতেও মুখখানি রান্ধা দেখায়। কখন কখন চোখ মুখ বসিয়া যায় (heavy dull expresssion, flushed besotted)

ব্রাইয়োনিয়ায়—মুখের রং সাধারণতঃ ফেকাসে দেখায়, বিশেষতঃ উঠিয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে ইহা বেশ স্পষ্ট দেখা যায়। কখন কখন মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়।

পেটের দোষ :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—প্রায় অধিকাংশ রোগীরই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। মল শুটলে বাধিয়া যায় অথবা শক্ত মোটা মল (ছাড়) হয়। কখন কখন পাতলা দান্ত হয় এবং তাহাতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে।

ব্যাণ্টিসিয়ায়—সচরাচর উদরাময় দেখা যায়। মলে ভয়ানক দুর্গন্ধ। পচনভাব অর্থাৎ মল নুত্নাদিতে দুর্গন্ধ রোগের প্রায় গোড়া হইতেই দেখা যায়।

জেলসিমিয়ামে—পেটের দোষ বড় একটা দেখা যায় না।

বিকারের ঝোঁকে ভুল বলা :—

ব্রাইয়োনিয়াম—রোগী প্রত্যহ যে সব কাজ করে, বিকারের ঝোঁকে সেই সব কথাই বলে ।

ব্যাপ্টিসিয়াম—রোগী বলে যে তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গগুলি ছড়াইয়া রহিয়াছে, শত চেষ্টা করিয়াও সে গুলিকে সে একত্রিত করিতে পারিতেছে না ।

জেলসিমিয়ামে—বিকারের বিশেষ কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না, তবে কখন কখন ঘুমাইয়া ঘুমাইয়া ভুল বকে ।

জিহ্বা, ঠোঁট তৃষ্ণা, ইত্যাদি :—

ব্রাইয়োনিয়াম—জিহ্বায় সাদা লেপ পড়ে । জিহ্বা এবং ঠোঁট অত্যন্ত শুষ্ক হয় । অনেকক্ষণ অন্তর অন্তর রোগী অনেকখানি করিয়া জল খায় ।

জেলসিমিয়ামে—জিহ্বা প্রায় পরিষ্কারই থাকে, তবে কখন কখন জিহ্বার উপর সাদা লেপ দেখা যায় । জিহ্বা বাহির করিবার সময়, জিহ্বা কম্পিত হয়, অবশ্য ইহা দুর্বলতার জন্ত হয় ।

ব্যাপ্টিসিয়াম—জিহ্বার মাঝখানে লম্বালম্বি ভাবে কটা (brown) • রং এর দাগ পড়ে । কচিৎ কখন ঐ রং কাল হয় ।

মূত্র :—

ব্রাইয়োনিয়াম—মূত্র পরিমাণে কমিয়া যায় । ইহার রং অপেক্ষাকৃত লালবর্ণ হয় ।

জেলসিমিয়ামে—কখন কখন মূত্র পরিমাণে অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয় ।

ব্যাপ্টিসিয়াম—প্রস্রাব মাত্রায় কমিয়া যায় । রং গাঢ় এবং তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে ।

৫৭—পরিচ্ছেদ ।

(৩৬) নক্স-ভমিকার—নেট্রাম মিউর ।

সময় :—

নেট্রাম মিউরে—জ্বর প্রায় বেলা ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে আসে ।

নক্স ভমিকার—জ্বর প্রায় প্রাতেই আসে ।

জ্বরের শীতাদি অবস্থা :—

নেট্রাম মিউরে—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম ঠিক পর পর হইতে দেখা যায় ।

নক্স ভমিকার—প্রায়ই ঠিক পর পর না আসিয়া এলোমেলো ভাবে আসে ।

জ্বরের পরীক্ষা :—

নেট্রাম মিউরে—শীত আসিবে এই ভয়েই রোগী অস্থির হয় । কারণ শীতের সময় রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয় ।

মাথার যন্ত্রণা, গা বমি বমি, বমন এবং পিপাসা থাকে ।

নক্স ভমিকার—হাতে পায়ে যন্ত্রণা হয় । পিপাসা থাকে না ।

পিপাসা :—

নেট্রাম মিউরে—সকল অবস্থাতেই পিপাসা হয় ।

নক্স ভমিকার—কেবল উত্তাপ অবস্থাতেই পিপাসা হয় ।

শীত :—

নেট্রাম মিউরে—খুব শীত । হাতের পায়ের নখ এবং চোট ছইটা নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

নক্স ভমিকাতেও—খুব শীত। হাত পা এবং মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়।

আঙুল পোহাইয়া কিংবা লেপ চাপা দিয়াও শীত ভাঙ্গে না।

মাথার যন্ত্রণা :-

নেট্রাম মিউরে—অত্যন্ত মাথার যন্ত্রণা হয়। মাথা যেন ফাটিয়া যাইবে এই প্রকার মনে হয়।

নক্স ভমিকাতেও—মাথার যন্ত্রণা আছে কিন্তু এত বেশী নয়।

উত্তাপ :-

নেট্রাম মিউরে—রোগী উত্তাপবস্থায় অজ্ঞান অভিভূত হইয়া পড়িয়া থাকে। মাথার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়।

নক্স ভমিকায়—উত্তাপ অনেককণ পর্য্যন্ত থাকে। কিন্তু অত্যন্ত উত্তাপ স্বেদেও গায়ের কাপড় খুলিলে কিংবা একটু নড়িলে চড়িলে ভারী শীত লাগে।

স্বপ্নাবস্থায় কষ্ট এবং যন্ত্রণা :-

নেট্রাম মিউরে—মাথার যন্ত্রণা ব্যতীত অন্ত সকল যন্ত্রণার উপশম হয়।

• মাথায় যন্ত্রণা থাকে বটে তবে অনেক কমিয়া যায়।

নক্স ভমিকায়—স্বামের সময় হাত পায়ের যন্ত্রণার উপশম হয়।

ঘর্ম :-

নেট্রাম মিউরে—সর্ব-শরীরে ঘাম হয়।

নক্স ভমিকায়—একদিকে, আর সেটা প্রায় দক্ষিণ দিকেই ঘাম হয়। অথবা যে পাশ উপরে থাকে সেই পাশে ঘাম হয়।

জিহ্বা :-

নেট্রাম মিউরের—জিহ্বা দেখিলে মনে হয় যেন তাহার উপর মানচিত্র আঁকা রহিয়াছে। (mapped tongue)

নক্স ভমিকার—জ্বিভে সাদা লেপ না হইয়া হল্‌দে পুরু লেপ হয় ।

মুণ্ডের আশ্বাদ :—

নেট্রাম মিউরে—মুণ্ডের আশ্বাদ লবণাক্ত ।

নক্স-ভমিকার—মুণ্ডের আশ্বাদ টক, তিক্ত অথবা পচা পচা । সেই
জন্ত বারে বারে মুখ ধুইতে হয় ।

শীত :—

নক্স ভমিকার আর একটা লক্ষণ মনে রাখিবেন । গায়ের কাপড়
খুলিলে সকল অবস্থাতেই শীত করে ।

নেট্রাম মিউরে—এই লক্ষণ দেখা যায় না ।

৫৮—পরিচ্ছেদ ।

(৩৭) নক্স ভমিকা—পালসেটিলা ।

রোগের প্রকৃতি :—

নক্স ভমিকা—রোগী অতিশয় অধৈর্য্য, একটুতেই রাগিয়া উঠে,
হিংসাপরায়ণ (malicious), ষট্‌খিটে স্বভাবের, বসিয়া বসিয়া
জীবন কাটাইয়া দেয় (lives a sedentary life.) কিম্বা
মানসিক পরিশ্রম অধিক করে, শারীরিক পরিশ্রম অতি অল্প
করে ।

পালসেটিলার—রোগী ধীর, নম্র এবং শাস্ত । মানসিক ভাব
পরিবর্তনশীল অর্থাৎ এই খুব কামিতেছে আবার একটু পরেই

হাঁসিয়া ফেলিতেছে। যাগা বলা যায় তাহাতেই স্বীকৃত
(yielding disposition.) একটু তই কাঁদিয়া ফেলে (tear-
ful disposition).

রোগের প্রকৃতি সম্বন্ধে আরও কয়েকটা কথা :—

নক্স ভমিকা—পুরুষদিগের রোগে বেশ খাটে। দৃষ্ট পরিষ্কার হয় না।
সাধারণতঃ কোষ্ঠ কাঠিন্য থাকে। অম্ন খাইতে অনিচ্ছা।
পালসেটিলা—স্ত্রীলোকদের রোগে ভাল খাটে। সাধারণতঃ পাতলা
দাস্ত হয়। অম্ন খাইতে ভালবাসে।

পিপাসা :—

নক্স ভমিকায়—সাধারণতঃ কিছু না কিছু পিপাসা থাকে।
পালসেটিলায়—সাধারণতঃ পিপাসা থাকে না। কখন কখন মুখ
শুষ্ক হয় মাত্র।

শীত এবং উত্তাপ :—

নক্স ভমিকায়—রোগীর গাত্র যত গরমই থাকুক না কেন রোগী
সর্বদাই শীত বোধ করে। রোগী সর্বদাই কাপড় গায়ে দিয়া
থাকিতে চাহে।
পালসেটিলায়—গরম বোধ হয় বলিয়া রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া
ফেলে, দরজা জানালা খুলিয়া দেয়, গাত্রে বাতাস লাগাইতে
ভালবাসে।

নিদ্রা অথবা অনিদ্রা :—

নক্স ভমিকায়—কোন কোন রোগীর মধ্য রাত্রির পর ঘুম হয় না।
পালসেটিলায়—মধ্য রাত্রির পূর্বে কোন কোন রোগীর ঘুম হয় না।

রোগ বৃদ্ধির সময় :—

নক্স ভমিকায়—রোগ সাধারণতঃ প্রাতঃকালে বৃদ্ধিত হয় । রাত্রি ছই প্রহরের পর এবং দিবাভাগেও রোগ বৃদ্ধিত হইতে পারে ।

পালসেটিলার—রোগ সাধারণতঃ বৈকাল বেলা অথবা সন্ধ্যা হইতে রাত্রি ছই প্রহর পর্য্যন্ত বাড়ে ।

মুখের আশ্বাদ :—

নক্স ভমিকায়—মুখের আশ্বাদ প্রায়ই টক ।

পালসেটিলার—মুখের আশ্বাদ প্রায়ই তিত ।

মলত্যাগের চেষ্টা :—

নক্স ভমিকায়—মলত্যাগের চেষ্টা হয় কিন্তু খোলাসা করিয়া দাস্ত হয় না । অল্প অল্প মলত্যাগ হয় । দাস্তের পর রোগী একটু স্বস্তি বোধ করে বটে কিন্তু তাহার সর্বদাই মনে হয় যেন আর একটু দাস্ত হইলে ভাল হইত ।

পালসেটিলার—ঐ প্রকার হয় না ।

রোগের কারণ :—

নক্স ভমিকা—ক্রোধ, রাত্রি জাগরণ, অতি ভোজন অথবা অসময়ে ভোজন, মত্ত, ভাঙ ইত্যাদি যাওয়া এবং ব্যভিচার করা ইত্যাদি ।

পালসেটিলার—জলে ভিজিয়া যাওয়া (getting wet), দ্বিত অথবা চর্কিবৃক্ক খাওয়া অথবা আহার ইত্যাদি ।

(৩৮) নক্স ভমিকা—বেলেডোনা—লাইকোপোডিয়াম ।

পেটের দোষ :—

বেলেডোনা—পেটফাঁপা ছাড়া অল্প পেটের দোষ বড় একটা দেখা যায় না ।

লাইকোপোডিয়ামে—পেটফাঁপা, অস্থল, কোষ্ঠবদ্ধতা ইত্যাদি নানা প্রকার পেটের গোলমাল হয় । বমিতে গাছ উঠে তাহা টক ।

নক্স ভমিকাতেও—অত্যন্ত পেটের দোষ আছে । কখন কখন পেট ফাঁপিয়া উঠে । দান্ত খোলসা হয় না, মনে হয় যেন আর একটু দান্ত হইলে ভাল হইত । প্রায়ই বমি হয় । বমির সহিত আহাৰ্য্য দ্রব্য উঠে । বমিতে কখন পিত্ত কখন শ্লেষ্মা উঠে । কোন কোন সময়ে টব বমি হয়, মনে হয় আর খানিক বমি হইলে ভাল হইত ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সবিরাম জ্বরে দেখা যায় ।

জবেকসময় :—

লাইকোপোডিয়ামের—জ্বরের সময় সাধারণতঃ বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা ।

নক্স ভমিকার—জ্বর রাত্রিও আসে অথবা অতি প্রত্যুষেও আসে ।

ইহা ব্যতীত প্রাতে ৬টা হইতে ৭টা অথবা বেলা ১১টার সময় জ্বর আসে ।

বেলেডোনার—জ্বর সন্ধ্যার সময় অথবা রাত্রিতে আসে ।

ঘুমাইবার ঝোঁক :—

লাইকোপোডিয়ামে—উত্তাপ অবস্থায় ঘুমাইবার ঝোঁক হয় ।

নম্ন ভমিকায় এবং বেলেডোনায়ে—এই লক্ষণটি প্রায় দেখা যায় না ।

তবে কখন কখন নম্ন ভমিকায় শীতের পর ঘুম আসে ।

গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলা :—

নম্ন ভমিকায়—শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম কোন অবস্থাতেই রোগী গায়ের কাপড় খুলিতে পারে না । খুলিলেই শীত পায় ।
উত্তাপের সময় এক একবার খুলিতে ইচ্ছা করে কিন্তু খুলিলেই শীত পায় ।

নাইকোপোডিয়ামে—উত্তাপ অবস্থায় রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

বেলেডোনায়ে—সবিরাম জ্বরে রোগী প্রায়ই গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না । নতুবা উত্তাপের সময় গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

৫৯—পরিচ্ছেদ ।

(৩৯) ফস্ফরাস—ব্রাইয়োনিয়া ।

বমি :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—সাধারণতঃ তিক্ত বমন হয় ।

ফস্ফরাসে—সচরাচর টক বমি হয় ।

কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—রোগীর সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । কখন উদরাময় হয় তখন প্রায়ই পেটে ব্যথা বা যন্ত্রণা থাকে ।

ফস্ফরাস—ইহাতে সাধারণতঃ উদরাময় থাকে । পেটে বেদনা বা যন্ত্রণা থাকে না ।

বায়ু নিঃসরণ :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—উদর হইতে দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসৃত হয় ।

ফস্ফরাসে—বায়ুতে সাধারণতঃ দুর্গন্ধ থাকে না ।

শয়ন :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—শরীরের যে দিকে বেদনা সেই দিক চাপিয়া শুইয়া থাকিলে শাস্তি বোধ হয় ।

ফস্ফরাসে—শরীরে যে দিকে ব্যথা সেই দিক চাপিয়া শুইলে বা বাম পাশ চাপিয়া শুইলে রোগীর কষ্ট বোধ হয় । শরীরের দক্ষিণ দিক চাপিয়া শুইলে শাস্তি বোধ হয় ।

চাপ দিলে :—

ব্রাইয়োনিয়ায়—সাধারণতঃ উপশম বোধ হয় ।

ফস্ফরাসে—সচরাচর কষ্ট বোধ হয় ।

(৪০) বেলেডোনা—ব্রাইয়োনিয়া ।

যে ঔষধ সচরাচর আগে ব্যবহৃত হয় :—

বেলেডোনা—সাধারণতঃ ব্রাইয়োনিয়ার পূর্বে ব্যবহৃত হয় ।

ব্রাইয়োনিয়া—সচরাচর বেলেডোনার পর দেওয়া হইয়া থাকে ।

পিপাসা :—

বেলেডোনা—বেশ পিপাসা থাকে । রোগী সাধারণতঃ অল্পকণ অল্প অল্প জল খায় ।

ব্রাইয়োনিয়াম—অনেকক্ষণ বাদে বাদে পরিমাণে অনেকখানি করিয়া
জল খায় ।

আলোক :—

বেলেডোনিয়—আলো বিশেষতঃ সূর্যের আলো যদিই বা একটু সহ হয়
কিন্তু অন্য আলো মোটেই সহ হয় না ।

ব্রাইয়োনিয়াতেও—আলোক বিশেষতঃ সূর্যের আলোক সহ হয় না ।

উদরাময় :—

বেলেডোনিয়—উদরাময়ে সাধারণতঃ যন্ত্রণা থাকে না ।

ব্রাইয়োনিয়াম—উদরাময়ে সাধারণতঃ যন্ত্রণা থাকে । তবে সচরাচর
এই ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধই দেখা যায় ।

বায়ুর গন্ধ :—

বেলেডোনিয়—গুহ্বার দিয়া গন্ধহীন বায়ু নিঃসৃত হয় ।

ব্রাইয়োনিয়াম—যে বায়ু নিঃসরণ হয় তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে ।

টক দ্রব্য খাইবার ঝোঁক :—

বেলেডোনিয়—রোগী সাধারণতঃ অম্লাক্ত দ্রব্য খাইতে চাহে না ।

ব্রাইয়োনিয়াম—রোগীর অম্লাক্ত দ্রব্যের উপর ঝোঁক থাকে ।

দেহের গঠন :—

বেলেডোনিয়—রোগী প্রায়ই মোটা মোটা হয় ।

ব্রাইয়োনিয়াম—রোগী প্রায়ই রোগা হয় ।

মাখার যন্ত্রণা :—

বেলেডোনিয়—মাখার অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে । অধিকাংশ স্থলে মাখা
দপ্‌দপ্‌ করে ।

৬০— পঃ] বেলোডোনা—ষ্ট্র্যামোনিয়াম—হাইয়স্‌সিয়ামাস্ । ২৭৩

ব্রাইয়োনিয়াম—মাথায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় । মনে হয় যেন মাথা কাটিয়া যাইবে ।

বিকার :—

বেলেডোনার—বিকার উৎকট প্রকারের । ২২১ এবং ৫৯৩ পৃষ্ঠা দেখুন ।

ব্রাইয়োনিয়াম—বিকার মোটেই উৎকট নহে । সচরাচর অতি মৃদু ।

জিহ্বা :—

বেলেডোনার—জিহ্বার কথা ২২১ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

ব্রাইয়োনিয়াম—জিহ্বার কথা ২৩০ পৃষ্ঠায় দেখুন ।

৬০—পরিচ্ছেদ ।

(৪১) বেলোডোনা—ষ্ট্র্যামোনিয়াম—হাইয়স্‌সিয়ামাস্ ।

নিদান (Pathology) সম্বন্ধে দুই একটি কথা :—

বেলেডোনার—মস্তিকে রক্তাধিক্য বশতঃ বিকার হয় । ইহাতে প্রদাহের লক্ষণ বর্তমান থাকে ।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে—মস্তিকে প্রদাহ হয় বটে, কিন্তু তাহা অপেক্ষা উত্তেজনার ভাব অধিক দেখা যায় ।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে—মস্তিকের প্রদাহ বেলোডোনা এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম অপেক্ষা কম, কিন্তু স্নায়ুগুলি অত্যন্ত উত্তেজিত হয় ।

বোগের অবস্থা :—

বেলেডোনা—অধিকাংশ স্থলে রোগের প্রারম্ভে অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে । উৎকট ধরনের বিকারে রোগী লোককে মারিতে যায় । তবে সচরাচর রোগীর জ্ঞান থাকে ।

ট্র্যামোনিয়াম এবং

হাইড্রসিসিয়ামাস—প্রথম অবস্থা কাটিয়া গিয়া রোগ কিছুই অগ্রসর হইলে সচরাচর এই ঔষধ দুইটি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । যখন এই দুইটি ঔষধের আবশ্যকতা হইয়া থাকে তখন রোগীর অজ্ঞানতার ভাব আসিয়া পড়ে ।

গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলা অথবা গায়ের টানিয়া দেওয়া :—

হাইড্রসিসিয়ামাসে—অধিকাংশ সময়ে রোগী জননেন্দ্রিয়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ।

বেলেডোনার—রোগী সাধারণতঃ গায়ের অন্ন কাপড় জড়াইতে চাহে এবং তাহাতে অস্তিত্ব বোধ করে ।

ট্র্যামোনিয়ামে—রোগী কখন গায়ের কাপড় খুলিতে চাহে না ।

দ্রষ্টব্য :—এই লক্ষণটি বিশেষ প্রয়োজনীয় না হওয়ায় ইহার উপর নির্ভর করা যায় না ।

আলোক :—

ট্র্যামোনিয়ামে—রোগী আলোক না হইলে থাকিতে পারে না ।

বেলেডোনা এবং হাইড্রসিসিয়ামাসে—ইহার বিপরীত অর্থাৎ রোগী আলোক সহ্য করিতে পারে না ।

মুখমণ্ডলের রং :—

বেলেডোনার—মুখমণ্ডল লালবর্ণ দেখা যায় ।

ট্র্যামোনিয়ামে—যদিও মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয় তবে বেলেডোনার মত গাঢ় লালবর্ণ হয় না।

হাইয়স্‌সিয়ামাসেও—মুখমণ্ডলের রং বেলেডোনার মত অত লালবর্ণ হয় না। অধিকন্তু অনেক সময় মুখমণ্ডল বসিয়া যায় এবং ফেকাসে দেখায় (sunken & pale)।

আরও একটি প্রয়োজনীয় লক্ষণ:—

বেলেডোনা—রোগীর গলার দুই পার্শ্বে যে দুইটি বড় বড় ধমনী আছে যাহাকে ক্যারটিড আর্টারী বলে সেই দুইটি খুব জোরে জোরে স্পন্দিত হয়।

হাইয়স্‌সিয়ামাস এবং ট্র্যামোনিয়ামে—এই প্রকার দেখা যায় না।

বকুনি ও অজ্ঞানতার ভাব:—

ট্র্যামোনিয়ামে—রোগী কেবল বকুবকু করিয়া বকিতে থাকে। এক সঙ্গে নানা প্রকার কথা বলিয়া যায়।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে—অজ্ঞানতার ভাবই অধিক।

বেলেডোনা—উপর উক্ত দুই ঔষধের মাঝামাঝি। অর্থাৎ রোগী ট্র্যামোনিয়ামের ত্রায় অত বকে না। আবার হাইয়স্‌সিয়ামাসের মত অজ্ঞানতার ভাবও নাই।

অস্থির ভাব:—

ট্র্যামোনিয়ামে—রোগী বিছানার উপর এদিক ওদিক নড়িয়া নড়িয়া বেড়ায়, হাত পা ছোড়ে, বালিস হইতে মাঝে মাঝে মাথা তোলে।

হাইয়স্‌সিয়ামাসে—রোগী প্রায় চুপ করিয়া থাকে, কেবল মাঝে মাঝে বিছানা হাড্ডায়। হাতের অঙ্গুলি কাঁপে (twitches)

আক্রান্ত স্থান পচিয়া যাইবার মত হয় ।

রোগী আক্রান্ত স্থান ছুঁইতে দেয় না ।

নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি এরিসিপেলাসে দেখা যায় ।

আক্রান্ত স্থানের বর্ণ :—

রাসটক্স এ—আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয় তবে তাহাতে একটু কালচে
রং থাকে, ইংরাজিতে dark red বলা যায় ।

ল্যাকেসিসে—

আক্রান্ত স্থানের রং কালচে । এক এক সময় ব্লু ব্ল্যাক কালার
মত অথবা বেগুনে রং হয় ।

(এই স্থানে বেলেডোনা এবং এপিসের রং এর কথাও লিখিত হইল) ।

বেলেডোনা—উজ্জ্বল লালবর্ণ হয় ।

এপিসে—গোলাপের তায় ফিকে লালবর্ণ ।)

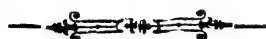
ଅଫ୍ଟନ ଅଧ୍ୟାୟ ।

—++0++—
.

ରିପାର୍ଟରୀ ।

(REPERTORY.)

অষ্টম অধ্যায় ।



রিপার্টরী ।

রোগ এবং লক্ষণ ধরিয়া তাহাতে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় এই অধ্যায়ে তাহাদের নাম লিখিত হইল । কি করিয়া রিপার্টরী দেখিতে হয় তাহা বোধ হয় সকলেই জানেন, সেইজন্ত এইস্থানে তাহা লিখিয়া পুস্তকের কলেবর আর বৃদ্ধি করা হইল না । যে সকল ঔষধ অতিশয় প্রয়োজনীয় তাহা মোটা অক্ষরে (এটিক অক্ষরে) মুদ্রিত হইল । ইহাদিগকে ১ম শ্রেণীর ঔষধ বলা যাইতে পারে । তাহা অপেক্ষা কম প্রয়োজনীয় ঔষধের নামের পূর্বে তার মাৰ্কা (*) দেওয়া হইল । ইহাদিগকে মধ্যম শ্রেণীর ঔষধ বলা যায় । যে সকল ঔষধের গুণ মধ্যম শ্রেণী অপেক্ষা অল্প তাহাদিগের নাম সাধারণ অক্ষরে লেখা গেল । ইহাদিগকে তৃতীয় শ্রেণীর ঔষধ বলা যাইতে পারে । নিম্নে নমুনাস্বরূপ ভাল করিয়া এই বিষয় লিখিত হইল ।

একোনাইট—যে সকল ঔষধের নাম “একোনাইটে”
 ছায় মোটা অক্ষরে (এণ্টিক টাইপে) মুদ্রিত হইয়াছে তাহারা প্রথম
 শ্রেণীর অর্থাৎ অতি প্রয়োজনীয় ঔষধ বৃত্তিতে হইবে। এই সকল
 ঔষধে অনেক রোগ আরোগ্য হইয়াছে।

***বেলেডোনা**—যে সকল ঔষধের নাম বেলেডোনার ছায় তারকা (*) বৃক্ক
 তাহারা মধ্যম শ্রেণীর ঔষধ। ইহারা প্রথম শ্রেণী অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত
 অল্প কার্যকরী।

রাস-টক্স—যে সকল ঔষধ রাস টক্সের ছায় সাদাসিধা ভাবে মুদ্রিত তাহারা
 তৃতীয় শ্রেণীর ঔষধ। ইহারা প্রথম ও মধ্যম শ্রেণী অপেক্ষা কম
 কার্যকরী।

দ্রষ্টব্য:—এই অধ্যায়ের অধিকাংশ বিষয় সুপ্রসিদ্ধ কেন্ট সাহেবের রিপোর্টরী
 হইতে উদ্ধৃত হইল। তবে কেবল মাত্র অতি প্রয়োজনীয় ঔষধ-
 গুলির নাম এই পুস্তকে লিখিত হইয়াছে। যে গুলি অধিক প্রয়োজনীয়
 বলিয়া মনে হয় নাই সে গুলির নাম এই পুস্তকে লিখিত হয় নাই।

মানসিক লক্ষণ।

MIND.

অক্ষতচ্ছিন্ন কল্পা—আর্স, *বেল, ক্যাম্ফা, ক্যানাই, সিকিউ,
 *কক্কুলাস, *হাইয়স, মঙ্ক, নক্স-ম, নক্স-ভ, প্লাটি, প্রাশ, পালস, সিপি,
 ট্র্যামো, ট্যারান্, ভিরেটাম।

আক্ষেপের সময় জননেস্ত্রিয়ে হাত দেওয়া—সিকে, ট্র্যামো।

কেশাকর্ষণ করা, নিকটস্থ বাক্তির—বেল।

অঙ্গভঙ্গি করা :—

ক্রীড়া করা, নিজের অঙ্গুলি লইয়া—বেল, ক্যাল, ক্রোটেলাস ক্যান্ডা-

ভেলা, *হাইয়স, কেলি-ব্রোম ।

কুঙ্কের গ্রায় (অতিশয়) — ক্যানা-ই, সিপিয়া ।

চিবান অথবা গিলিয়া ফেলার গ্রায় ভঙ্গী করা—সোলানাম-নায়গ্রা ।

দুই হাতে দুই গ্লাস ধরিয়া ঢালা উপর করা—বেল ।

নির্বোধের গ্রায় অঙ্গভঙ্গি করা—*বেল, সিকে, ক্রোকাস, কুপ্রাম,

হাইয়স, ইয়ে কেলি-ফস, ল্যাকে, মার্কিউরিয়াস, *মস্ক,

নক্স ম, ওপি, *সিপিয়া, *ষ্ট্র্যামো, ভেরাট্রাম ।

বিছানা খোঁটা—একোন, এল্টিম-ফুড, *আণিকা, *আর্সে, এট্রোপিয়া

*বেল, ক্যামো, চায়না, *সিনা, কক্কুলাস, কল্‌চিকাম, কোনারাম

ডাল, *হেলিবোরাস, হাইয়স, *কেলি-ব্রোম, *আইয়ো,

*লাইকো, *মিউরিয়ে-এসিড, *নেট্রাম-মিউর, *ওপিয়াম, *ফস্-

ফরাস, *ফস্‌ফরিক-এসিড, *সোরি, *রাসটক্স, সোলানাম-নায়গ্রা

ষ্ট্র্যাটোমানিক্সাম, সালফার, ভিরেট্রাম-ভি, জিকাম,

জিকাম-মেট ।

মাতালের গ্রায় ভঙ্গি করা—হাইয়স ।

সঙ্কোচক অঙ্গ ভঙ্গি (convulsive)—এপিস, বেল, ক্যানা-গ্রা, প্লাস্‌ম ।

হস্তদ্বারা কিছু ধরিতে যাওয়া—আণিকা, আর্স, *বেল, *বোরাক্স,

ক্যাল-ফস, *ক্যামো, সিনা, কক্কুলাস, *হাইয়স, *লাইকো,

মক্স, ইগ্‌নাস্টি, ওপি, ফস-এসিড, প্লাট, *সোরি, রাসটক্স,

সোলানাম-নায়গ্রা, ষ্ট্র্যাটোমা, সালফার, *জিঙ্ক ।

নিকটস্থ লোককে ধরিতে যাওয়া—ফস্ ।

হাত তালি দেওয়া—বেল, সিকে, ষ্ট্র্যামো, ভিরে ।

অচেতনাবস্থা (Unconsciousness) - এব্‌সিছ, এসেটিক এসিড, এক্সোন, ইকিউলাস, ইথুলা, অ্যাগার, *এলেক্সাস, *এলুমিনা এথ্রা, এমন-কার্ক, এমন-মি, এমিগ, *আনাকাডিয়াম, এটিম-কু, এটিম-টার্ট, *এপিস্। এগোসা, *আর্জেন্টাম-নাই *আশিকা, *আম, আস-হাইড্রোজেনিসেটাম, *আরাম-টাই, অ্যাসারাম, *আপ্টেরিয়াম-কুব, ব্যপ্টি, ব্যাক্সাইটা-কার্ক, *ব্যারাইটা-মিউর, বেল, বিসমথ, বোভিষ্টা, *বাইয়ো, বিউকো, *ক্যাকটাস, *ক্যালাড়িয়াম, ক্যাড, ক্যাল, *ক্যান্ডর, ক্যান্ডাইসিষ্ট, ক্যানা-স্তা, *ক্যাস, কার্কলিক-এসি, *কার্বোনিয়াম-হাইড্রোজেনিসেটাম, *কার্বো অক্সিজেনিসেটাম, *কার্বো-সাল, *কার্বো-ভেজ, *কষ্টিকাম, *কাস্টমো, চেলি, চায়না, চাইনি-সা, ক্লোরাল, *সিকিউ, সিমি, *সিনা, কক্সুলাস, *কফিয়া, *কলচ, *কোনায়াম, কোরাল-ক, ক্রোকা, ক্রোট-ক্যান্ডাভেলা, *ক্রোট-হরি, *কুপ্রাম, *সাইক্লা, *ডিজি, ডাল, ইল্যাপ্‌স, ইউফরবিয়াম, কেরাম, কেরাম-আস, ক্রুয়োরিক-এ *জেলস্, *গননন, গ্রাফ, গুয়াইয়াকাম, হামা, হেলি, *হিপার, হাইড্রোসিসিফানিক-এসিড, হাইসস, ইপ্রেসিফা, ইপি, কেলি-বাই, *কেলি-ব্রোম, *কেলি-কার্ক, কেলি-আইয়ো, কেলি-নাই, ক্রিয়োট, *ল্যাক-ডিক্লোরেটাম, ল্যাকটক, ল্যাকটুকা, *লরোসি, *লিডাম্, *লাইকো, ল্যাগ-মি, ল্যান্সিনেনা, মার্ক, *মার্ক-কর, মেজে, মস্ক, *মিউর-এসিড, ন্যাভা, নেট-কার্ক, *নেট-মিউর, নেট-কস্, নাইট-এ, মস্ক মস, *নক-ভমি, *ইনান্ধি, ওলি-এনি, ওলিয়্যাণ্ডার, ওশি, অক্স্যা-এ, *গেট্টো, কস্ এসিড, *কস্, *প্যাট, *পাথ, পালস, র্যানা-বাল্‌বো, রিউম, রডো, *রাস্-টক, কটা, শাবা,

অচেতনাবস্থা ৪—

সাল্‌ফি, *সিকি, সিলিন, সিপি, *সাইলি, *লোলা-নাম, স্পাইজি, স্কুইলা, ষ্যানাম, ষ্যাফি, *ষ্ট্র্যামো, সাল-এ, *সালফ, ট্যাবা, ট্যানাসিটাম, ট্যারাম, ট্যাক্সাস, *টেরিব, তেলা, ভার্বাক্সাম, *ভিরেটাম, ভিরাট-ভি, ভেস্পা, ভাইওলা-ওডো, ভাইপেরা, ভিকাম, *জিক ।

অচল, প্রতিমূর্তির ন্যায়—হাইয়স, ষ্ট্র্যামো ।

অন্তঃস্বত্বাংহায়—*নক্স-মস, *নক্স ভ, *সিকেলি ।

অস্থিরতার সহিত পর্যায়ক্রমে অচেতনাবস্থা, জ্বর অবস্থায়—আর্স ।

আক্ষেপের সহিত পর্যায়ক্রমে অচেতনাবস্থা—এগারি ।

আক্ষেপের সহিত অচেতনাবস্থা—আক্ষেপ দেখুন ।

আর্থশিক অচেতনাবস্থা—আর্স, ক্লোরাল, ক্রোটে-হরি, কার্ক্স-এ, কুপ্রাম, কুপ্রাম-আর্স, মর্ফিয়া, সিকেলি, ষ্ট্র্যামো, সালফি-এ ।

উদরাময়ের পর—আর্স ।

উত্তেজ বসিয়া যাওয়ার পর—জিকাম ।

একাকী থাকিলে—ফক্স এসিড ।

কথা জিজ্ঞাসা করিলে ঠিক ঠিক উত্তর দেয় কিন্তু পরক্ষণেই বিকার ও
*অচেতন অবস্থা আসিয়া পড়ে—*আগি, *ব্যাপ্টি, *হাইয়স ।

কাহাকে ও চিনিতে পেরে না কিন্তু স্পর্শ করিলে অথবা জিজ্ঞাসা করিলে
ঠিক ঠিক উত্তর দেয়—সিকিউ ।

গরম ঘরে—*একোন, *ল্যাকে, *লাইকো, স্প্যান্সেস, ট্যাবা ।

চক্ষু স্থির হইয়া থাকার সহিত—ইথুসা, আর্স, বভিষ্টা, ক্যাম্ফো, ক্যাস, কুপ্রাম, ষ্ট্র্যামো ।

চীৎকারের সহিত মধ্য মধ্য—বেল ।

অচেতনাবস্থা ৯—

জরের সময়—একোন, এশিস্, আণিকা, ইথিউ, ব্যাপ্ট,
বেল, বোরাক্স, ব্রাইয়ো, ক্যাক্টাস, ক্যাল, ডাল্কা,
ইউপ্যা-পারফো, হাইয়স, ল্যাকে, লরোসি, নেট্রাম-মি,
নক্স-ভ, ওশি, ফস; পালস, সোলা-না, সালফ।

প্রসবের সময়—সিমিসি, কফিয়া, নক্স-ভ, পালস,
সিটেকলি।

বমনে উপশম—একোন, টায়া, ট্যানাসিটাম।

বিকারের পর—এট্রোপিয়া, ব্রাইয়ো, ফস।

বেদনা জনিত—হিপার, নক্স-মস, ফাইটো, ভ্যালেরি।

মনের আবেগের পর (after emotion)—একোন, এম-কার্ক,
কান্ফো, কষ্টিকাম, কামো, কফিয়া, ইগ্নেসি,
ল্যাটেক্স, ওপিয়াম, নক্স-ম, ফস-এসিড, ভিরেট।

মলত্যাগের পূর্বে—আর্স, ডিজি।

সময়ে—এলো, অক্জেলিক-এসিড, সাল।

পরে—ক্যাল, কক্লাস, ফস, টেরিবি।

মৃতের জ্বর পড়িয়া থাকা—আণি।

মোহাক্স অবস্থায় পড়িয়া থাকা (trance as in a)—ক্যাটেক,
লরোসি, টায়া।

শিরোগুর্ণনের সময়—একোন, ইথিউ, অ্যাগার, অার্জেন্ট-না, আণি-
আর্স, বেল, বোরাক্স, বডিষ্টা, ক্যাছা, কার্কো-এনি, চেলি-
চাইনিসা, কক্লাস, ফেরাম, গ্র্যাটি, আইরৌড, জ্যাটৌকা,
ক্রিয়ো, ল্যাকে; লরোসি, লাইকে, ম্যাগ-কার্ক, মেজে, মিল-মস,

অচেতনাবস্থা শিরোঘূর্ণনের সময় :—

মার্কিউ, নেট্রা-মি, নক্স-ম, নক্স-ভ, ওপি, র্যানানকুলাস-সিলিরে-
টাস, সিকে, সিপি, সাইলিসিয়া, ষ্ট্র্যামো, ট্যাবা, জিকাম ।

শীতের পূর্বে—*আর্স, *ল্যাকে ।

সময়ে—*আর্স, *বেল, ক্যান্ফা, ক্যান্সি, সিকিউ, *কোনা,
*হিপার, কেলি-কার্ক, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, ওপি,
পাল্‌স, ষ্ট্র্যামো, ভ্যালে ।

শৃঙ্গারের পর—*এগারি, এসাফি, *ডিজি ।

হঠাৎ—এব্‌সিন, ক্যানা-ই, *ক্যান্ধা, কার্বোনিয়াম-হাইড্রোজেনিসেটাম,
কার্বোনিয়াম-অক্সিজেনিসেটাম, *কক্কুলাস, কেলিকার্ক,
প্লাধাম ।

অজ্ঞান অভিভূত হওয়া (Stupifaction)—

আক্ষেপের সহিত পর্য্যায়ক্রমে—অরাম ।

উত্তাপের সময়—*এপিস, *ক্যান্ধার, *সিপিয়া, ষ্ট্র্যামো ।

ঘর্মের সময়—ষ্ট্র্যামো ।

শীতের সময়—বোরাক্স, কোনা, হেলিবো, নক্স-ম, ষ্ট্র্যামো ।

অক্ষবর্ণের হাতড়াইয়া বেড়াইবার ছায় করা—ক্রোকাস,
হাইয়স, ওপি, প্লাধাম ।

অসহিষ্ণু—অভিমানী (Sensitive)—

উত্তাপের সময়—বেল, কার্বো-ভে, লাইকো, নেট্রাম-মি, নাইট্রি-
এসিড, প্যাম্পস, টিউক্রি, ভ্যালেরিয়ান ।

ঘর্মের সময়—ব্যারাইটা-কার্ক, বেল, চায়না ।

শীতের সময়—বেল, ক্যান্সিন, জেল্‌স, *হাইয়স ।

অস্থিরতা—

আক্ষেপের পূর্বে—আর্টজ্জনা, বিউফো ।

পরে—ইনাছি ।

আভ্যন্তরিক অস্থিরতা (Internal restlessness)—একোন, এগার, এট্রোপি, আর্স, কার্কো-এনি, কার্লস, ব্যাড, চেলি, ড্রুসে, ইউপিগ্নন, জিনসেং, লোবি, লাইকো, ম্যাগ-কার্ক, ম্যাগ-মিউ, ম্যাগ-সাল্ফ, মেফা, নেট্রাম-মি, ওপি, প্যারিস-কোয়াড্রি-ফোলিয়া, প্রাধ, ফস-এসিড, ফস, র্যানা-বা, রিউম, রাস-ট, সিপিয়া, সাইলি ।

উত্তাপের সময়—•একোন, এমন-কার্ক, এটিম-টা, •আর্নি, আর্স-এট্রো, ব্যাপটি, •ব্যারা-কা, বেলে, ক্যাল, ক্যান্স, •কার্কো-ভে, •ক্যামো, চাঘনা, •চাইনি-আর্স, সিনা, চাইনি-সাল্ফ, কোনা, কিউবে, •ফেরাম, •ফেরাম-আর্স, ফেরাম-ফস, •জেলস, হাইপার, •ইপি, কেলি-আর্স, ল্যাক্সান্থিস, •লাইকো, ম্যাগ-কা, ম্যাগ-মিউ, মার্ক-কর, মস্ক, মিউর-এসিড, •ওপিয়াম প্র্যান্ট্যাগো, পাল্পস, রিউম, রাস-ট, রাস-ভে, স্যাবাই, সিকে, স্পঞ্জিয়া, ষ্টাফি, ট্র্যামো, •সাল্ফ, থুজা, ভ্যালেরি ।

উত্তাপের পর—ফস-এসি, পালস, সিপি ।

বর্ষের সময়—ব্রাইয়ো, গ্র্যাফাই, ল্যাক্সান্থিস, স্যাধু ।

বর্ষে উপশম—•সাল্ফ ।

অরের সময়ে পর্যায়ক্রমে তত্ত্বাবধ এবং অস্থিরতা—•আর্স ।

দান্তের সময়—বেল ।

প্রস্তাব করিবার পূর্বে—ফস-এসিড ।

অস্থিরতা :—

মাথার যন্ত্রণার সমন্ব—এনাকা, আর্জে না, আস', •বেলে, ব্রাইয়ো, ক্যাডেমি, ক্যালাডি, ক্যাছা, ক্যামো, চায়না, ড্যাফনি, জেন্সিয়ানা-স্কুলিয়েটা, ইথে, কেলি-বাই, •ল্যাকে, •লাইকো, মরফি, গ্রাজা, নক্স-ম, র্যানান্-বা, রুটা, সাইমি, সিফিলি ।

শয্যার উপর এপাশ ওপাশ করা—(Tossing)—•একোন, এলুমিনা এটিম-টা, এপিস, আস', এসাফে, এরাম-ট্রাই, ব্যাপটি, •বেল, বোরাক্স, •ব্রাইয়ো, •ক্যাল ক্যাম্ফো, ক্যাছ, কার্কো-এনি, •ক্যাটোরিয়াম, •কষ্টিকাম, •ক্যামো, সিকিউ •সিনা, সিষ্টাস, ক্রেমেটিস্-কক্সুলাস, কোরাল-কুব্রাম, ক্রোটন-টি, কুশ্রাম, কিউরারি, ডালকা স্কেরাম, ফেরাম-আস', ফেরসম সেট, ফেরাম-ভস্, গুয়াইকাম্, হেলি, ইয়েসিয়া, •কেলি, আস', ক্রিয়ো, •ল্যাকে, লিডাম, •লাইকো, ম্যাগ-মি, •মার্ক, •মিউর-এ, নেট্রাম-কার্ক, নেট্রাম মি, ওপি; প্যারিস্-কোয়াল্ড্রি-ফোলিরিয়া, ফস, •পালস, র্যানান্-সিলিয়েটাস, রিউম, স্কাল-টক্স, সেনা, •সিপি, সুইলা, •ষ্ট্যাফি, •ষ্ট্র্যামো, •সাল্ফ, •থুজা, ভালে, ভিরেটাম ।

শীতের সমন্ব—একোন, এনাকা, আস', এসাফে, বেল, বোরাক্স, ক্যানা-স্যাট, ক্যাপ, কার্কো-ভে, ইউপ্যাটো-পারফো, কেলি-আস', ক্রিয়োজোটর্ন, মেজে, নেট্রাম-কার্ক, নেট্রা-মি, পেট্রোলি, প্লাটিনা রাশ-টক্স, স্পাইজি ।

শীতের প্রারম্ভে—•ল্যাকে, ফস্ ।

আত্মকৃত্য কল্পনার ইচ্ছা :—

উত্তাপ অবস্থায়—আস', বেল, নক্স, পালস, রাশ-ট, ট্র্যামো ।

আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা :—

ধর্মাবস্থায়—ম্যালুমিনা, *আস', *অরাম, ক্যান্স, হিপার, *মার্ক-
উরি, সাইলি ; *স্পঞ্জিয়া ।

সবিরাম অরে—*আস', চায়না, ল্যাকে, *স্পঞ্জিয়া, ট্র্যামো, ড্যালারি ।

আনন্দের পর পীড়া :—(অত্যন্ত আনন্দের পর)—*একোন,
কটি, *কফিয়া, ক্রোকাস, সাইক্লা, নেট্রাম-কার্স, *ওপি, পালস্ ।

আমোদ-স্মৃতি—

উত্তাপের সময়—একোন ।

দাস্তের পর—*বোরাক্স, নেট্রাম-সাল্ফ ।

শীতের সময়—নক্স-মস্ ।

আলোকে থাকিতে ইচ্ছা—*একোন, *এম-মি, বেল্,
*কালকে জেক্সস্, ল্যাক-কা, নেট্রাম-মি, ক্রটা, ট্র্যাটমো,
ভ্যালেরি ।

উত্তর দেওয়া :—

অচৈতন্য হইয়া পড়া, তৎক্ষণাৎ (উত্তর দিবার পর)—*আনিকা,
ব্যাপি, হাইয়স, প্লাব ।

অবোধ (Unintelligible)—কফিয়া-টটা, *হাইয়স, কস ।

অসঙ্গত (Irrelevantly)—বেল্, কার্কোভে, সিমি, *হাইয়স্,
*নক্স-মস্, ফস্-এসিড, সালফ এসিড, ভালে ।

অসংলগ্নভাবে (Incoherently)—বেল্, ক্যানাই, ক্লোরাল,
কফিয়া-ট, সাইক্লোমেন, হাইয়স, কস, ভালে ।

চিন্তা করিয়া (অনেকরূপ)—*এনাকা, কক্সগাস, কুপ্রাম, গ্রাটিও,
*হেলি, *নক্স-মস্, কস-এসিড ।

উত্তর দেওয়া ৪—

জিজ্ঞাস্ত কথার প্রথমে পুনরাবৃত্তি করিয়া—এম্বা, *কষ্টিকাম, কেলি-ব্রো, সালফ, *জিকাম ।

সামঞ্জস্য বিহীন (Disconnected)—কফিয়া, ক্রোটে-হরি, কেলি-ব্রোম, ফস, ট্র্যামো, ষ্ট্রিক্ ।

উদ্বেজনা—

উত্তাপের সময়—এলুমিনা, *এপিস, চাইনিলাম-সাল্ফ, ফেরাম, কেলি-কার্ক, ম্যাগ-কার্ক, মস্ক, ওপি, *পেট্রো, রাস-টম্ব, *সার্সা, ট্র্যামো সাল্ফ, ট্যারান্টু, ভ্যালো, ভিরেট্রা ।

ঘর্ষের সময়—একোন, *বেল, ক্যামো, *ককুলাস, কফিয়া, *কোমায়াম, *লাইকো, নক্স-ভ, ফস-এসিড, সিপিয়া, টিউক্সিয়াম ।

শীতের পূর্বে—সিড্রণ ।

শীতের সময়ে—একোন, আস', অরাম, ক্যাল্; ক্যাহ্, ক্যাপ, কার্কো-ভে, কষ্টিকাম, ক্যামো, কফিয়া, *হিপার, ল্যাকেসিস, লাইকো, *নেট্রাম-মি, *নক্স-ভ, ফস, পাল্‌স, স্পাইজি, সাল্ফ, ভিরেট্রাম ।

উদ্বেগ (Anxiety)—

কাসির পূর্বে—আস', *কুপ্রাম, আইয়োড, ল্যাট্টুকা ।

অব্রের সময়—একোন, *এলুমিনা, এম্বা, এমন-কার্ক, এনা-কার্কি, আণি, আস', *ম্যাসাক্, ব্যানাইটা-কার্ক, বেল্, *ব্রাইয়ো, ক্যাল্, ক্যামো' চায়না, চাইনি-আস', চাইনি-সাল্ফ, *ফেরাম, হিপার, ইমে, ইপি, কেলি-কার্ক,

উদ্বেগ (Anxiety) —

ল্যাকে, লরোসি, ম্যাগ-কার্ক, মার্কিউ; •মিউরি-এসিড,
নেট্রাম-মি, নক্স-ডমি, •ওপি, •পেট্রো, •ফস্, ফস-এসি,
•পাল্‌স, রিউম, •রাস-ট, •কুটা, স্তাবা, •সিকে, সিন্‌সিহ্লা,
•স্পঞ্জিয়া, ষ্ট্যামো, সাল্‌ফ, •টিউবার, ভিরেট্টা, •ভাইওলা-ট্রাই,
•জিঙ্কাম।

শীতের পূর্বে—আস, আস-হাইড্রো, চহ্ননা।

শীতের সময়ে—একোন, আপি, আস, আস-হাইড্রো,
ক্যাল্‌স, ক্যাম্পেফ্রা, ক্যাপ, কার্কো-ভে, চায়না;
চাইনি-আ, সিমেন্স, •কক্লাস, সাইক্লা, জেল্‌স, হুয়া, ইয়ে,
ল্যামিরাম, লরোসি, নেট্রাম-মি, নক্স-ড, ফস্, প্ল্যাটি,
পাল্‌স, •রাস-ট; সিকেলি; সিগিরা; ভিরেট্টাম।

অর আসিবার ঠিক পূর্বে (Prodrome) — আস; চায়না।

উন্মাদ —

উদ্ভেদ বসিয়া যাইবার পর—বেল্; •কটি; ষ্ট্যামো; •সাল্‌ফ;
•জিঙ্কাম।

প্রসবের পর (Puerperal) — •অরাম; ব্যারাই-কার্ক; •বেল্;
•ক্যাম্পেফ্রা; •সিমিসি; ক্রোটে-হরি; •কুপ্রাম; •হাইয়স; কেলি-
ব্রোম, কেলি-কার্ক, •লাইকো, •প্ল্যাটি, •পাল্‌স, •ষ্ট্যামো,
ভিরেট্টাম, ভিরেট-ভি, জিঙ্কাম।

উন্মাদ হওয়া—বিকারে—•বেল্, হাইক্লস, মার্ক, •ফস্,
কাইটো •সিকি।

এককণ্টেক—•একোন, এলো, একুমিনা, এক্সাকাডি,
এটিম-টা, এপিস, •আর্জেন্টা, আপি, •আস, বেক্স, ব্রাইয়ো,

একশ্রেণী :-

ক্যান্স, *ক্যাপ্স, কার্কো-ভে, ক্যামো, *চায়না, *সিনা,
*হিপার, হাইয়স, *ইয়ে, ইপি, *কেলি-কার্ক, ব্যাক, *লাইকো,
মার্কিউ, মিউরি-এসিড, *নাইট্র এ, নক্স-ভ, ফস, ফস এসিড,
*সোরিনাম, সিকে, *সাইলি, *স্পঞ্জি, ট্র্যামো, *সালফ, থুজা,
জিক ।

উদ্ভাসিত—

ষষ্ঠের সময়ে—*আস, বেল, *ক্যাল, *ল্যাকে ।

অরের সময়ে—*আগি, চায়না, কোনা, ওশি-হাম, ফস,
ফস-এসিড, *পালস, *সিপিয়া, ট্র্যামো, ভিরে,
ভাইওলা-ট্রা ।

টাইফয়েডে—*আগিকা, চায়না, *ফফ-এসিড ।

শীতের সময়—আগিকা, কোনা, ইয়ে, ওশি, ফফ, ফস এসিড
পালস, সাইলি, ভিরেট্রাম ।

অনন্দনশীলতা—

উত্তাপের সময়—একোন, এপিস, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল,
*ক্যাপ্সি, ক্যামো, কফিয়া, কুপ্রাম, গ্র্যাফাই, ইয়ে, ইপি,
*লাইকো, *পেট্রো, প্লাট, পালস, স্পাইজ, স্পঞ্জি-হাম,
*ট্র্যামো, সাল, টিলি, ভিরেট্রাম ।

ষষ্ঠের সময়—একোন, আগি, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যামো
*ক্যামো, চায়না, কুপ্রাম, গ্র্যাফা, লাইকো, নক্স-ভ,
ওশি-হাম, *পেট্রো, ফস, *পালস, রিউম, রাস টা, সিপি,
*স্পঞ্জিয়া, *ট্র্যামো, সালফ, ভিরেট্রাম ।

অক্ষয়শীলতা :—

শীতের সময়—একোন, আস, *অরাম, বেঙ্গল, ক্যান্স, *কার্শো-ভে, ক্যান্সো, কোনা, হিগার, ইয়ে, কেলি-কার্ক, লাইকো, মার্ক, নেট্রাম-মি, *পেট্রো, প্যাটিনা, পালস, সিলিনিয়াম, সাইলি, ট্র্যামো, সালফার, ভিরেট্রাম, ভাইওলা ওভো।

শিউরিট—

উত্তাপের সময়—একোন, এনাকার্ডিয়াম, *আস, *ব্রাইয়ো, ক্যামো, কার্শো-ভে, কষ্টিকাম, *ফেরাম, ল্যাকে, মস্ক, নেট্রাম-অক্সিড, *নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি, পেট্রো, ফস, ফস-এসিড, প্লাস্টাগো, *সোরিনাম, পালস, রিউম, ট্যাক্সিডা।

বর্ষের সময়—র্যাভাষ্টুরা, ব্রাইয়ো, ক্যান্স, ক্যাল-ফ, *ক্যামো, ক্রেমেটিস, হিগার, ম্যাপ-কার্ক, মার্কিউ, নেট্রাম-মি, ক্লিউম, সিপিফ, *সলফ, থুজা।

শীতের সময়—একোন, আর্গি, *আস, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যান্স, ক্যালেক্সা, ক্যান্স, ক্যান্স, কার্শো-ভে, *কষ্টিকাম, ক্যামো, চায়না, চাইনি-সা, সিমেক্স, ককুলাস, কফিরা, কেকানায়া, জেলস, হিগার, হাইফস, *ইয়ে, লাইকো, মার্কিউ, মেজে, *নেট্রাম-মিউর, *নাইট্রিক-এসিড, *নক্স-ভ, *পেট্রো, ফস, প্যাটিনা, *পালস, ক্লিউম, রাস ট, জাবা, সিপিরা, সাইলি, পাইজি, টাকি, *সলফ, টিউক্সিয়াম, থুজা, ভিরেট্রাম।

পান কলা—

জরের সময়—বেল, ট্র্যামো, ভিরেট্রাম।

গোচ্ছান (Moaning, Groaning)—

উদ্ভাপের সময়—একোন, *আর্গিকা, বেল, ক্যামো, চাইকিআস,
কফিয়া, ইউপ্যা-পাফো, ইপি, ল্যাকে, নক্স-ভমি, শাফস,
থুজা, ভিরেটাম ।

ষষ্ঠের সময়—একোন, ব্যারাইটা-কার্স, ব্রাইমো, ক্যাম্ফর, চাক্সন,
কুপ্রাম, *মার্কিউ, ফল, ষ্ট্র্যামো, ভিরেটাম ।

নিদ্রার সময়—*এলেক্সাস, এলো, এলুমিনা, এমন-কার্স, *আর্স,
অক্সান, *বেল, ব্রাইমো, বিউফো, ক্যাডমি, ক্যালা,
*ক্যামো, ক্রেমে, কক্সাস, কফিয়া, কোনা, গ্রাফা, হাইরস,
*ইথে, *ইপি, কেলিফস, ল্যাকে, *লাইকো, *মিউরি-এসিড,
নেট্রাম-মি, *নক্স-ভ, *ওপি, ফস-এসিড, *পডো, *পালস,
সিপি, সাইলি, ষ্ট্যানাম, *সাল্ফ ।

শীতের সময়—আর্গিকা, চাইনি-আর্স, কুপ্রাম, *ইউপ্যা-পারফো,
*নেট্রাম-মি ।

চীৎকার করিয়া উঠা (Shrieking)—

আক্ষেপের পূর্বে—*এমিল-নাই, *এপিস, আর্ট-ভাল, *বেল,
*বিউফো, ক্যাল, ক্যাম্ফো, ক্যাহ, সিড্রন, সিকিউ, *সিনা,
কুপ্রাম, হাইরস, *কেলি-ব্রোম, *ল্যাকে, লরোসি,
*লাইকো, নাইট্রিক-এ, নক্স-ভমি, *ইথ্রাছি, *ওপি, প্ল্যাস,
সাইলি, *ষ্ট্র্যামো, সাল্ফ, ভিরে-ভি, *জিকাম ।

দীর্ঘনিঃশ্বাস ত্যাগ করা—

উদ্ভাপের সময়—একোন, *আর্গি, আর্স, বেল, ব্রাইমো, *ক্যামো,
কক্সাস, *কাক্সা, *ইথে, ইপি, নক্স, পালস, রাস-ট, সিলিরা,
থুজা ।

দীর্ঘনিঃশ্বাস ত্যাগ করা :—

ঘর্ষের সময়—একোন, আস', ব্রাইহো, *ক্যামো, চায়না,
 *কক্লুস, কুগ্রাম, *ইয়ে, *ইপি, নক্স-ভ, ফস, রাস-টক্স,
 *সিপিয়া, ট্র্যামো, থুজা, ভিরেটাম।

দৃষ্টি, অত্যাচার, অসহ বোধ (Cannot bear to be looked
 at)—*এটিম কুড, *এটিম-টার্ট, আস', *ক্যামো, *চায়না,
 *সিনা, *আইয়োড, ম্যাগ-কার্ক, নেট্রাম মি, নক্স-ভ, রাস-টক্স, ট্র্যামো,
 সাল্ফা।

নৈরাশ্য (Despair)—

উদ্ভাপের সময়—*এমোন, *আস', বেল, ক্যালসা, *কার্কো-ভেজ,
 ক্যামো, চেলি, চাইনি-আস', কোনায়েম, গ্র্যাফ, ইয়ে, পালস,
 রাস-ট, সিপিয়া, *স্পঞ্জিয়া, ষ্টানাম, ট্র্যামো, সাল্ফ, ভিরেট।

ঘর্ষের সময়—আস', ক্যাল, *কার্কো-ভে, *ক্যামো, গ্র্যাফাই,
 লাইকো, *সিপিয়া, ষ্টানা, ভিরেট।

শীতের সময়—*একোন, এটিম-টা, আস', *অরাম; বেলে,
 ব্রাইহো, *ক্যাগ, *ক্যামো, চাইনি-আস', কুগ্রাম, গ্র্যাফাই,
 টিপার, ইটেগ্রে, মার্ক, নক্স-ভ, রাস-ট, *সিপিয়া,
 *ভিরেটাম।

সম্মুখিত্তে চেষ্টা করা—২২৮ ও ১০০১ পৃষ্ঠা (লক্ষ্যপ্রদান)
 দেখুন।

প্রলোপ (Delirium)—

অগ্নি সহকে কথা বলা—ক্যাল।

অন্ধকারে—*ক্যাল-আস', *কার্কো-ভে, *কুগ্রাম, *ট্র্যামো।

অনবরত—ব্যাপ্তি, কোনা, *ল্যাকে।

প্রলোপ (Delirium) :—

উগ্র-উৎকট প্রকারের বিকার (Violent)—*একোন, এগার,
*এঁপস, ভাসর্স, এট্টো, বেটল, ক্যাম্ফো, ক্যাছ, কোনা-
য়াম, *কুপ্রাম, হাইস, *ল্যাকে, *ওঁপয়াম, ফস, প্লাধাম,
পালস্, *সিকে, ষ্ট্র্যাটমা, ভিরেটাম, জিকাম ।

অতি কষ্টে ঠাণ্ডা করা যায়—জিকাম ।

উলঙ্গ হওয়া—(৯৯২ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

একদৃষ্ট স্থিরভাবে একদিকে তাকাইয়া থাকা—আটিভা, বভিষ্টা,
ক্যাম্ফো, ক্যাছা, কুপ্রাম, ট্র্যামো, র্যানান্ বা ।

ওষ্ঠ ও নাসিকা খোঁটার সহিত—এরাম ট্রাই ।

ক্রন্দন করা, চীৎকার করা—(Crying)—বেলে, কষ্ট, সিনা ।

সাহায্যের ছন্ত (For help)—ক্যাছ ।

খোঁটা, নাক, ঠোঁট—ম্যারাম ট্রাই ।

গোবৎসের ন্যায় ডাকে—কুপ্রাম ।

গালি দেওয়া—হাইস, লাইকো ।

চক্ষু মুদ্রিত করিলে—ব্যাপিট, ক্যাল, *ল্যাকে, পাইরোজিনাম ।

চীৎকার করিয়া ভুল বকে—*বেল, *ক্যাম্ফো, *হাইস, ষ্ট্র্যাটমা,
চিনিতে পারে না, কাহাকেও—বেলে, ক্যানাডিয়াম, হাইস, মার্ক,
নক্স-ভ, ওপি, ট্র্যামো, ট্যাবা, ভিরেটাম ।

জাগরিত হইলে—অরাম, বেলে, ব্রাইয়ো, ক্যাক্ট, কার্কোভে, চেলি,
কফিয়া, কলচি, কিউরারী, ডালকা, *হাইস, লোবি, *ল্যাকে,
মার্কিউ, নেট্রাম-কা, প্যারিস-কোয়া, নিপি, ট্র্যামো ।

দড়ি একগাছি, শূন্যে লম্বাভাবে দেথা—র্যানান্-বালবো ।

দেওয়াল হইতে দ্রব্যাদি সংগ্রহ করা—বেলে, হাইস ।

প্রকাশ (Delirium) :—

ধর্ম সঙ্গীত—অরাম, ল্যাকে, ভিরেটাম।

নিদ্রা ভাঙাইলে—হিপর, ফস, সিকে।

নিদ্রার সময়—একোন, এন্সিস, আস, বেটল, ক্যাক্স, ক্যামো, সিনা, কুপ্রাম, *জেলস, হাইপারি, ল্যাকে, মার্কিউ, মিউলি-এসিড, *ওপি, রিউম, স্পঞ্জি, ট্র্যামো, ভিরেটাম।

উপশম, নিদ্রার পর—বেলে, *ক্যাক্স।

নিদ্রাগত হইলে (বিকার)—*বেলে, *ব্রাইয়ো, ক্যাক্স, ক্যাল, ক্যামো, কষ্টিকাম, *চায়না, *জেলস, জিনসেস, গুয়াইয়াকাম, ইয়ে, মার্কিউ, *ফস, ফস-এসিড, রাস-টক্স, স্পঞ্জি, সাল্ফ।

নিদ্রালুতার সহিত (Sleepiness, with)—একোন, আণিকা, *ব্রাইয়ো, ক্যাল-ফস, কলোসিস, ল্যাকে, পাইলস।

পর্যায়ক্রমে বিকার ও নিদ্রা (Sopor)—এসেটিক-এসিড, কক্কুলাস, কলোসিস, প্লাসাম, ভাইপে।

পলাইতে চেষ্টা—একোন, এগার, *আল, য়ারাম-ট্রাই, ব্যাপি, বেটল, *ব্রাইয়ো, ক্যামো, ক্যামো, চায়না, মার্কিউটা, *কক্কুলাস, কলো, *ক্রোটেক্সি, *কুপ্রাম, *ডির্জি, গ্লানয়ন, হেলি, হাইফ্রাস, ইয়ে, ল্যাকে, মার্কিউ, নক্স-ভ, *ওপি, ফস, পাল্, রাস-টক্স, সোলানা, ট্র্যামো, সাল্ফ-এসিড, সালফার, *ভিরেটাম, জিঙ্ক।

বিছানা হইতে পলাইতে চেষ্টা—লক্ষ্যকর (১০০১) পৃষ্ঠা দেখুন।

পুনরাবৃত্তি করে এক কথার—ক্যামো।

প্রলাপ (Delirium) :—

বাচালতা (Loquacious)—এলো, অরাম, ব্যাপ্টি, ব্যারাইটা-কার্ণ,
 *বেলে, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফো, সিমিসি, *কুগ্রাম, জেলস,
 *হাইয়স, ল্যাটেক, ল্যাক্সাটেক্স, লাইসিন, ন্যাভা,
 *ওপি, *ফস, *প্যাটি, প্লাথ, *রাস-টক্স, ষ্ট্র্যাটোমা, ভিরেটাম ।
 উদ্ভাপের সময়—কফি, *ল্যাকে, *পডো, ট্র্যামো, তিত্ত-
 ক্রিস্লাম, টিউবারকিউ ।

ঘর্মের সময়—আর্স, বেল, *ক্যালাড়িয়াম, ককুলাস, হাইয়স,
 *সিমিসি, ট্যারাক্স ।

শীতের সময়—*পডো, টিউক্রিয়াম ।

বিছানা খোঁটা—অনুভঙ্গি (২৮৩ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

বিড় বিড় করিয়া বকা (Muttering)—*এলেক্সাস, *এপিস,
 *মার্গিকা, আর্স, *ব্যাপ্টি, *বেল, ব্রাইটো, চেলি, *কল্টি,
 *ক্রেট-হরি, জেল, হেলি, *হিপার, হাইক্সাস, কেলি-ব্রোম,
 *ল্যাকে, *লাইকো, *মার্কিউ, *মিউ-এ, নেট্রাম মি, নক্স-ভ,
 *ওপি, ফস-এসিড, ফ্রস, *রাস-টক্স, *সিকে, ষ্ট্র্যাটোমা,
 *ট্যাভা, *ট্যারাক্স, *টেরি, *ভিরে ।

নিজে নিজে (To himself)—বেলে, হাইয়স, রাস ট, ট্যাভা
 নিদ্রাবস্থায়—এটিম-টা, আর্স, ব্রাইও, সালফ ।

বিবাহের জন্য প্রস্তুত হওয়া—*হাইয়স ।

ভাল আছি বলে—এপিস, *আগি, *আর্স ।

মাটাতে গড়াগড়ি দেওয়া—ওপি ।

কুখ নাড়ি মনে মনে কথা কহিতেছে—বেল ।

প্রলাপ (Delirium) :—

শীতের সময়—*আর্গিকা, আর্স, *বেলে, কামো, নেট্রাম-মি,

নক্স ভ, পালস, *সিপিয়া, ট্র্যামো, সালফ, *ভিরেটাম।

হস্ত দ্বারা কিছু ধরিতে যাওয়া—অঙ্গভঙ্গি দেখুন (২৮৩ পৃষ্ঠা)।

হাস্য করা (Laughing)—একোন, *বেলে, কলচি, কোনা,

*হাইয়স, *ইয়ে, লাকে, ওপি, প্লায়া, সিকেলি, সিপি, *ট্র্যামো,

সালফ, থিয়া, ভিরেটো, জিকাম।

হাস্যোদ্দীপক ভঙ্গি করা (Comical)—*হাইয়স, *ট্র্যামো, ভিরেটো।

বিকার—প্রলাপ (২২৬ পৃষ্ঠা) দেখুন।

বিছানা হইতে পলাইতে চাওয়া—বন্দ প্রদান কর

(১০০১ পৃষ্ঠা) দেখুন।

বিষমতা (Sadness, Mental depression) —

উত্তাপের সময়—একোন, ইকিউ, এগিস, আর্জেন্ট নাই,

আর্স, *বেলে, ব্রাইও, *ক্যাল, চায়না, চাইনি-আ, কোকা,

কক্সাস, *কোনারাম, *ডিজি, *ইউপ্যা-পার্কো, গ্র্যাফা,

হিপোমেস, ইয়ে, কেলি আর্স, লাইকো, নেট্রাম-আর্স, *নেট্-

কার্ক, নেট্রি-মিউ, নেটফ, নেট-সা, *নক্স, ওপি,

*পেটো, ফস-এসিড, *ফস, প্লাটি; পালস; *বাস টক্স, সিপি,

*সাইলি, *স্পঞ্জিয়া, ট্যানাম, ট্যাকি, ট্র্যামো, সালফার, টারান্ট,

ভাইপেরা।

ঘর্ষাৎসায়—*একোন, *এগিস, আর্স, *অরাম, বেলে, ব্রাইয়ো,

*ক্যাল, ক্যাল-সা, কার্কো-সা, *চায়না, চাইনা, কোনা,

গ্র্যাফ, ইয়ে, লাইকো, *নেট্রাম মিউ, নাইট্রি-এসিড, নক্স-ভ,

পালস, *বাস ট, সিভিনি, *সিপিয়া, স্পাইজি, *সালফ, থুজা।

বিমর্ষতা :—

শীতের পূর্বে—*এটিম জুড।

শীতের সময়ে—একোন, এমন কার্ক, *এপিস, ভাসর্, ক্যাল
কল্লনা-গ্ৰা, কার্কো সা, ক্যামো, চাহনা, চাইনি-আর্স,
ককুলাস, কোনা-হাম, কুপ্রাম, *সাইক্রামেন, *গ্র্যাফ,
ইপার, ইগো, ল্যাকে, *লাইকো, মাকিউ, নেট্রাম-মিস,
নাইট-এসিড, নক্স-ডমি, ফস, প্লাটি, *পালস, রাগ্ট, সিলি,
সিপিয়া, স্পজিয়া, ট্যাফি, ভিরেটাম।

ভয় (Fear)—

শীতের সময়—ক্যাল, কার্কো এনিম্যালিস।

মৃত্যুভয়, উত্তাপের সময়—ক্যাল, ককুলাস, ইপি, ময়্যাস, *নাইট-
এসিড, রুটো।

ভাল আছে বলে, কঠিন রোগে—

*এপি, আর্নি, আর্স, সিনাবেরিস, হাইয়স, ক্রিয়োকোট, মাকি
পালস।

যন্ত্রণা, অতিশয় (Anguish)—

উত্তাপের সময়—*আর্গিকা।

ষণ্ময় সময়—*আর্গিকা।

শীতের সময়—আর্গিকা।

লক্ষ্য প্রদান করা—বিছানা, হইতে, (Jumping, bed, out
of)—*একোন, *আর্জেন্টাম-নাইট, *আর্স, বেটেল, ক্যামফো,
চাহনা, চাইনি-আ, *চাইনি-সা, ক্লোরাল, মাকিউ, *কুপ্রাম,
*গ্ননরন, *হাইকস, ল্যাকে, লাইসিন, *মাকিউ, ওশি,
ফস, পালস, রুমেক্স, তাবড, ট্র্যাটো।

স্থির হইয়া থাকে—অথবা স্থির হইয়া থাকিতে
চাড়ে—

উত্তাপের সময়—ব্রাইয়ো, *ভেলস।

শীতের সময়—আর্স, ব্রাইয়ো, *কেলি-কার্ক।

হতবুদ্ধি হওয়া (Confusion of Mind)—

উত্তাপের সময়—এলুনা, আর্জে-মে, *ব্যান্টি, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফো,
ক্যামো, চায়না, ককুনাস, কলো, ড্রুসেরা, *হাইয়স, ইয়ে,
ইপি, লরোসি, নেটো-কার্ক, ওপি, ফস, পালস, সিপি, থুজা,
ভ্যাগেরি, ভিরেটাম।

ষষ্ঠের সময়—*চায়না, শ্রাঘু, *ষ্ট্র্যামো।

শীতের সময়—একোন, এলো, *ক্যাপ্সি, *ক্যামো, সিকিউ, ককিয়া,
কোনায়াম, ড্রুসেরা, হেলি, হাইয়স, কেলি-কার্ক, নেটো-
কার্ক, নক্স-মস, প্লাসাম, রাস-টক্স, কটো, ষ্ট্র্যামো, ভিরেটাম,
ভাইওলা টাই।

হতভন হওয়া (Dulness, Difficulty of thinking and
comprehending)—

উত্তাপের সময়—*আর্জে-না, ক্যাপ্সি, কার্কো-ভেল, *ক্যামো, চাইনি-
সা, *ইয়ে, *পালস, সাইলি।

ষষ্ঠের সময়—আর্স, ক্যাপ্সি, চায়না, গ্রাফ, হাইয়স, জালজা,
সাস্ক, থুজা।

শীতের সময়—বেলে, ব্রাইয়ো, *ক্যাপ্স, *ক্যামো, সিকিউ, সাইমেল,
*হেলি, *ল্যাকে, লিডাম, নক্স, কস, স্মার্ক, রাস-ট, ষ্ট্যানাম।

শিরোঘূৰ্ণন ।

VERTIGO.

উত্তাপের সমন্বয়—একোন, আৰ্জেন্ট-মে, ব্রাইয়ো, চায়না,
*কক্কুলাস, ক্রোকাস, ইয়েসিয়া, *কেলি-কার্ক, লরোসি, লিডাম,
ম্যাগ-মি, মাকিউ, মক, নক্স-ভ, ফস, *পালস, সিপি, ট্র্যামো,
ভিগেটাম ।

শীতের—

পূর্বে—*আস, *ব্রাইয়ো, নেটাম-মি ।

সময়ে—এলুমিনা, এন্টিম-টা, ক্যাল, ক্যাপ্‌স, *চায়না, কক্কুলাস,
*ফেরাম, ফেরাম-ফ, *গ্ননয়ন; কেলি ব্রাই, লরোসি, লাইসিন,
নেটাম-মি, নক্স-ভ, ফস, প্লাসাম, পাল্‌স, *রাস-টক্স,
সালফ, ভিরে ।

পরে—কলচি, সিকে ।

মস্তক ।

HEAD.

উত্তাপের সমন্বয়—

উত্তাপের সমন্বয়—ইউগ্যা-পার্কো, গ্ননয়ন, রাস-টক্স ।

শীতের উপশম—*নেটাম-মি ।

দশ্, দশ্, করা :—

শীতের সময়—ক্যানা-ইণ্ডি, *ইউপ্যা-পার্কো।

প্রদাহ (Inflammation)—

মস্তিষ্কের (Brain এর)—*একোন, এপিস, বেটেল, *ব্রাইয়ো, ক্যাডমি, *ক্যাফো, ক্যাঙ্ক, ক্যামো, সিনা, কোনাগাম, ক্রোটে, হরি, *কুপ্রাম, মনয়ন, *হেলি, *হাইয়ন্, ল্যাকে, মার্কিউ, নক্স ড, ফস্, প্লাস্, পালস্, রাস্ ট, ষ্ট্র্যামো, সালফ, ভিরেট্র ন।

মেনিন্জেসের (মেনিন্জাইটিস্)—একোন, *এপিস, আর্জে না, *আণিকা, বেটেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, ক্যাঙ্ক, *সিনা *কক্লুগাস, *কুপ্রাম, *জেলস্, *মনয়ন, হেলি, *হাইয়ন্, *কেলি-ব্রোম, *ল্যাকে, *মার্কিউ, *নেট্রাম-মি, *রাস-টক্স, *সাইলি, ষ্ট্র্যামো, *সালফ, জিক্কাম।

টিউবারকিউলার (Tubercular)—*কাল, *আইয়োড, *লাইকো, *মার্কিউ, নেট্রাম-মি, *সাইলি, *সালফ, টিউবার, *জিক্কাম।

বেদনা, যন্ত্রণা (Headache in general)—

উত্তাপের পূর্বে—ব্রাইও, চায়না, পালস্, রাস্ ট, স্পঞ্জিয়া।

উত্তাপের সময়ে—একোন, এগার, এমন-কার্ক, *এক্স টুরা, এটিম টা, এপিস, আণিকা, *আর্স, গ্যাংগাফে, বেটেল, বার্কোরিস্, বোরাক্স, ব্রাইয়ো, ক্যাঙ্ক, ক্যাল, ক্যাফর, ক্যাপস্, কাকোডে, চাকানা, চাইনি-সা, সিনা, *কক্লুগাস, কলো, ক্রোট টি, কুপ্রাম, ড্রুসেরা, ডাণকা, ইলে, ইউপ্যা-পার্কো, গ্রাফ, *হিপার, হাইয়ন্, *ইমে, কেলি-বাই, কেলি-কার্ক, *ল্যাকে, লোরিলি, লাইকো, নেট্রাম-মি,

বেদনা, যন্ত্রণা ৪—

*নক্স ভ, *ওপি, *পডো, *পালস্, *রাস-ট, কুটা, *শ্রাবাড,
সিপিয়া, সাইলি, স্পাইজি, সালফ্, *থুজা, ভিরে,
ভ্যালো ।

উত্তাপের পর—*আর্স, ক্যাল, *কার্বো-ভেজ, ইউপ্যা-
পার্ফো, নেট্রাম-মি ।

উত্তাপ আগাইলে যন্ত্রণার উপশম—আর্জে-না, আর্স, *ব্রাইয়ো, চায়না,
দিনাবেরিস, কলচি, কলো, গ্লনয়ন, আইরিস, কেলি-আইয়ো,
ল্যাকে, মাগ-মি, ম্যাগ-ফস, নক্স ম, *সাইলি ।

কাসিলে—একোন, এমন-কার্ক, *এনাকা, এটিম টা, এপিস,
*অণিকা, আর্স, বেলেন, ব্রাইয়ো; *ক্যাল, ক্যাম্প,
*কার্বো-ভেজ, *চেলি, চায়না, সিমেক্স, *সিনা, *কলো,
কোনা, কুপ্রাম, ইউপ্যা-পার্ফো, হিপর, হাইয়ন, ইথে,
*ইপি, *আইরিস, কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, ল্যাক-ডি,
*ল্যাকে, লিডাম, *লাইকো, মার্কিউ, মেজে, শ্রাজা,
নেট্রাম-মি, *নাইট্র-এ, *নক্স-ভমি, *পেট্রো, ফস,
*পালস্, রাস-টক্স, *শ্রাবা, *সিপিয়া, *স্পাইজি, স্কুইলো,
*ষ্ট্যানাম, সাল্ফ-এসিড ।

কোষ্ঠবৃদ্ধির সময়—*এলো, এলুমিনা, ব্রাইয়ো, কফিয়া,
কোনায়াম, ক্রোটে-হরি, ইথে, ল্যাক-ডি, ল্যাকে, মাগ-কার্ক,
মার্কিউ, নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি, ওপি, পেট্রো, পালস্, ভিরে,
জিকাম ।

ঘর্মের সময়—আণিকা, আর্স, ইউপ্যা-পার্ফো, নেট্রাম-মি, রাস-ট,
থুজা ।

বেদনা যন্ত্রণা ৪—

বর্ষের পরে—ক্যাল, চায়না, মার্কিউ, পালস, সিমিয়া, ট্যাকি, সাল্ফ।

বর্ষ বসিয়া গিয়া—আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যামো, চায়না, লাইকো, মার্ক, নক্স-ড, ফস, পালস, রাস্ ট, সিমিয়া, সাল্ফ।

নিদ্রায় উপশম—বেলে, চেলি, কল্ চি, ফেরাম, জেল্ স, মনয়ন, গ্র্যাফ, হ্যাম, হাইয়স, কেলি-না, ল্যাক-কা, লরোসি, প্যালা, ফস, পিক্রিক এসিড, পালস, সেন্সুই, সিমিয়া।

বাতাসে, শীতল, উপশম—এলো, আর্জেন্ না, আর্স, বিউফো, কষ্ট, সিমিসি, ক্রোকাস, ড্রসেরা, ইউফ্রে, মনয়ন, আইয়ো, লাইকো, লাইসিন, ফস, সেনেগা, সোরিনাম, পালস।

মলত্যাগে উপশম—ইপি, এনাকা, এলো, এপিস, এসাফে, বোরাক্স, কুপ্রাম, ল্যাকে, অক্স্যা-এসিড, টিলিয়া, থুজা, ভিরেটাম-ভির।

শীতের পূর্বে—ইক্টিউ, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, কার্বো-ভেজ, সিড্রন, চায়না, ইল্যাট, ইউপ্যা-পারফো, ইউপ্যা-পারপি, ইপি, কেলি-নাই, ল্যাকে, নেট্রাম-কার্ব, নেট্রাম-মিউ, প্ল্যান্টা, পালস, রাস-ট, স্পজি, থুজা।

শীতের সময়—একোন, এগার, এম-কার্ব, এনাকা, এন্টা, এটিম-টা, এরানিয়া, আর্জেন্ না, আর্কিকা, আর্স, ব্যাপ্ট, বেটল, বোরাক্স, ব্রাইয়ো, ক্যাস্টাস, ক্যামো, ক্যাম্ফো, ক্যাপ, কার্বো-এনি, কার্বো-ভে, ক্যামো, চায়না, চাইন-সাল্ফ, সিমি, সিনা, কোকা, কফি, কলো, কোনা, কোরালি ক.

বেদনা, যন্ত্রণা ৪—

কোটে-হ, কুপ্রাম, ডাফ, ড্রসেরা, ডাক, ইলাটে, ইউপ্যা-
পারফো, ইউপ্যা-পারপিউ, ফেরাম, জেল্‌স, গ্র্যাকা, হেলি,
হিপার, হিপোমেস, ইথে, ইপিকাক, কেলি-কার্ক, ক্রিয়ো,
ল্যাকে, ল্যাক্টুকা, লিডাম, লাইকো, ম্যাগ-কার্ক, ম্যাঙ্গনাম,
মেজে, নেট্রাম-মি, নক্স-ভ, পেট্রো, ফস, পডো,
পালস, রডোডে, রাস-ট, রুটা, স্তানুই, সেনেগা, সিন্‌সিকা,
স্পাইজে, স্পঞ্জিয়া, ট্র্যামো, সাল্‌ফ, ট্যাবাক, থুজা,
ভিরেটাম ।

শীতের পর—একোন, এলুমি, এটিম-টা, আর্গিকা, বার্বারিস,
বোরাক্স, বোভিষ্টা, কষ্টিকাম, সিড্রণ, কোবাল্ট, ড্রসেরা,
ম্যাঙ্গানাম, নেট্রাম-মি ।

মেনিন্‌জাইটিস্—প্রদাহ দেখুন (১০০৪ পৃষ্ঠা) ।

যন্ত্রণা—বেদনা দেখুন (১০০৪ পৃষ্ঠা) ।

চক্ষু ।

EYE.

অলোক-অসহ (Photophobia)—

ষষ্ঠের সময়—সীল্‌ফ ।

শীতের সময়—একোন, এপিস, অর্স, বেলেন, বোরাক্স, ক্যাথো,
হিপার, লাইকো, নক্স-ভ, রাস-ট, সিপিরা ।

খুলিয়া থাকা, চক্ষুর পাতা, বিকারে—ক্রোটে-হরি,
ষ্ট্র্যামো।

চক্ষু উত্তা—প্রদাহ (১০০৯ পৃষ্ঠা) দেখুন।

জলশ্রুতি (Lachrymation)—

জরের সময়—একান এপিস, বেলে, ক্যাল, ক্যামো, ইউপ্যা-পারফো,

ইথ, লাইকো, পেটো, *পাল্‌স, স্পাইজি, স্পিজিয়া, সাল্‌ক।

শীতের সময়—ইল্যাটে।

ভারকা প্রসারিত হওয়া—

উত্তাপের সময়—এলোহাস্‌, এপিস, আস্‌, বেলে, বিউফো, সিনা,

সিকিউটা, চায়না, কঙ্কুলাস, কল্‌চি, হেলি, হাইয়স, লাইকো,

মার্কিউ, নক্স-ভমি।

ঘর্ষের সময়—একান, বেল, বিউফো, ক্যাল, সিনা, কঙ্কুলাস, হেলি,

ডিপার, হাইয়স, ওপি, ট্র্যামো।

শীতের সময়—ইথিউ, এপিস, ক্যাল, কার্কো-এনি, ক্যামো, সিকিউটা,

হাইয়স, ইপি, ল্যাকে, নক্স-ম, ওপি, ট্র্যামো।

ভারকা সংকুচিত হওয়া ৩—

উত্তাপের সময়—একান, আর্গি, আস্‌, বেলে, কঙ্কুলাস, ক্যামো,

*জেলস, হাইয়স, মিউরি-এসিড, নক্স-ভ, ফস্‌, সিকে, ট্র্যামো,

ভিবেটাম।

ঘর্ষের সময়—বেলে, ক্যামো, ককিউ, মেজে, মিউরি-এসিড, ফস্‌,

পালস, সিমিয়া, সাইলি, সাল, খুজা, ভিরেটাম।

শীতের সময়—বেল, ক্যাপ্‌স, নক্স-ভ, সিমি, সাইলি, সাল্‌।

স্রাব, হরিদ্রাবর্ণ (১০১০ পৃষ্ঠা) দেখুন।

প্রদাহ (Inflammation) :—

এরিসিপেলাস—*একোন, *এনাকা, এশিস, *বেলে, *থ্যাক,
*হিপার, *লিডাম, *মার্ক, *মার্ক-কর, ব্রাস্ টেক্স, ভেপা।

কন্জাকটাইটিস্ (চক্ষু উঠা)—একোন, এলুমিনা,
এটিম-ক্রুড, এটিম-টা, এশিস, আর্জেন-না, আস',
বেলে, ব্রোম, ব্রাইয়ো, ক্যালসকে, ক্যালকে-ফ্লুওরিকা,
ক্যাল-ফস্, ক্যালস-সালফ, ক্যানা-ই, *ক্যাথ, সিড্রন,
*ক্যামো, চায়না, *ক্লোর্যাল, *সিনাবেরিস, *ক্রেমে, কক্ক-ক্যাক,
ক্রোটে-হরি, *ক্রোটন-টীগ, ডিজি, ইউডেক্স, *ফেরাম-ফস,
হ্যামা, *হিপার, *আইয়োড, *ইপি, *কেলি-বাই, কেলি-ক্লোর,
কেলি-ফস, লিডাল, *লাইকো, মার্কিউ, নেট-আস', নেট-ফস,
*নেট-সালফ, *নাইট-এ, *নক্স-ভ, *পেট্রো, পিক্রিক-এসিড,
*পালস, হাস-টা, *ষ্টাফি, সালফ, *থুজা, *জিকাম।

বেদনা (Pain)—

উত্তাপের সময়—*গুয়াইয়াকাম, হিপার, *লিডাম, লাইকো,
*নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি, *ফস-এসিড, পালস, রডো, রাস-টক্স
*সিপিয়া, *ট্র্যামো, ভ্যাটেলরি।

শীতের সময়—সেনেগা।

জ্বালা, কণ্ঠে (burning)—

উত্তাপের সময়—সিড্রন, চায়না, *শেট্রো, রডো, সাল-এসিড।

শীতের পূর্বে—রাস-টক্স।

ক্ষত, কণ্ঠিজ্বালা—*এগার, এশিস, *আর্জেন-নাইট্র, *আস',
*রয়সাকে, *অরাম, *ব্যারা-কার্ক, ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যাল-সা
*ক্যানা-জাটা, সিড্রন, *চায়না, চাইনি-আ, সিমি, *ক্রিয়া, *কোন-

*ক্রোটন-টি, কণ্ডুরেসো, ইউফ্রে, *ফরমিকাম, *গ্র্যাকা,
 *হিপার, হিপোজি, *ইপি, *কেলি-বাই, *কেলি-কা, ক্রিয়ো, *ল্যাকে,
 *মার্কিউ, *মার্কিউ-কর, মাক-আই-ফ্রে, *নেট্রাম-কার্ক, *নেট্রাম-মি
 *নাইট-এসিড, পডো, *সোরিনাম, *পালস, *রাস-টা, কুটা, *স্ত্রাসুই,
 *স্থানি, *সাইলি, *সাল, *থুজা।

হরিত্রাবর্ণ (খাবা) —

একোন, এগার, এনান্, *আর্স, আর্স-হাই, স্যাষ্টাকাস, *অরাম-
 মিউর, *বেলে, ব্রাইয়ো, ক্যাল-সা, *ক্যাছা, কার্কো-এনি, *কার্ডু-
 মেরি, কষ্ট, *ক্যামো, চেলি, চাহানা, *চিওগ্য়াহাস, ক্লিমে, ককুলাস,
 কোনা, ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম-এসে, কিউরারি, *ডিঁজি,
 ডাইস্কো, *ইউপ্যা-পাফো, ফেরাম, *ফেরাম-আর্স, ফেরাম-ফস,
 *জেল, গ্র্যাক, *হিপার, হাইড্রাস, *আইয়ো, *ইপি, কেলি-আ,
 কেলি-বাই, *ল্যাকে, লাইকো, *ম্যাগ-মি, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-
 ফস, *নেট্রাম-সা, নাইট্রি-এসিড, নক্সামস, ওপি, ফেনাণ্ডিনাম,
 *ফস, ফস-এসি, পিক্রিক-এসি, *প্লাসম, *পডো, *স্ত্রাসু, সিকে,
 সিম্পি, *ভিরে, ভাইপেরা।

কর্ণ।

EAR.

এরিসিটেলাস—*এপিস, আর্স, বেলে, ক্যাল-ফ, *কার্কো-ভেজ,
 *ক্রোটে-হার, *কেলি-বাই, মেফাইটিস, *মার্কিউ, পেট্রোলি,

শালস, *রাস-টা, *রাস-ভেনি, শ্রাসুকাস, *সিপিয়া, *সালফ, টেলুরিয়াম ।

পূঁজ হওয়া (ভিতর কর্ণে) (Suppuration, middle ear)—

এমন কার্ক, ব্যারাইটা-কার্ক, *ক্যাল, ক্যাল-সালফ, *ক্যাপ্সি, কার্কো এনি, *কার্কো-ভেজ, *কষ্টিকাম, হিঙ্গার, হাইড্রাস, কেলি-বাই, *কেলি-ফস, নেট্রাম-মি, লাইকো, মার্কিউ, ওলিয়্যাণ্ডার, *পালস, সাইলি, *স্পঞ্জিয়া, ট্যানাম, সালফ ।

কর্ণের পশ্চাভাগে (Behind ear) :—

কেলি-কার্ক, নাইট্রিক-এসি, ফাইটো ।

পূঁজ হওয়া—

কর্ণের সম্মুখে :—*মার্কিউ ।

প্রদাহ কর্ণের ভিতর (Inside)—

*গ্রেকোন, *ব্যারাইটা-কার্ক, ব্যারাইটা-মিউর, বেটেল, বভিষ্টা, ব্রাইয়ো, *ক্যাক্টা, ক্যাল, ক্যাল-সালফ, ক্যাস, *ক্যাপ্সি, কার্কো ভেজ, *কষ্টিকাম, ক্যাটো, কিউরারি, *কোনায়াম, ফেরাম-ফস, গ্রাফাইটিস, হিঙ্গার, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, *কেলি-ক্লোর, *কেলি-আই, কিনো, *ল্যাকে, লিডাম, লাইকো, ম্যাগ কার্ক, ম্যাগ-মি, মার্কিউ, *মার্কিউ-কর, মেজে, *নেট্রাম-সালফ, *নাইট্রিক-এসিড, *পেট্রো, ফস, *পিক্রিম-এ, *সোরি, *পালস, *রাস-টঙ্ক, *শ্রাসুই, *সাইলি, স্পাইজি, সালফ, টেরি, থেরিডি, *থুজা, ভিরা-ভি, জিঙ্কাম ।

বেদনা, যন্ত্রণা (Pain)—

উত্তাপের সময়—ক্যালাডি, ক্যাল, চাইনি-সা, গ্রাফাই ।

বেদনা যন্ত্রণা (Pain) :—

ঘর্মের সময়—ইথে।

শীতের সময়—একোন, এপিস, ক্যাল, গ্যাষো, গ্র্যাক, *নক্স-ভমি,
পাল্‌স, সাল্‌ফ।

কম্পজ্বর (Ague) বন্ধ হইবার পর—*পাল্‌স।

হাইতোলাব সময়—একোন, ককুলাস, হিপার, রাস-টক্স, ভিরেট্রাম।

শব্দ হওয়া (Noises)—

ঘর্মের সহিত—আর্স, ইথে।

জ্বরের সময়—লাকে, *টিউবারকিউ।

শীতের সময়—সিড্রণ, চাইনি-আর্স, মনরেন, রাস-টক্স, পাল্‌স,
*টিউবারকিউ।

শ্রবণশক্তি।

HEARING.

তীক্ষ্ণতা (Acute)—

উত্তাপের সময়—একোন, বেল, ক্যাল, ক্যাম্পিন, কোনা, ইপি,
লাইলো, নক্স-ভ।

শীতের সময়—আর্গি, ক্যাম্পিন।

নাসিকা ।

NOSE.

•স্নায়ু—বেল, সিমেক্স, সিনা, লরোসি, নেট্রাম-মি, রিউম, কুটা, টিউবার-কিউ ।

চক্চকে (Shiny)—অরাম-মি, নেট্রা, ক্যান্থ, মার্ক, অক্স্যা-এসিড, স্নায়ু, •বেল, •বোরাক্স, •ফস, •সালফ ।

ডিফ্‌থিরিয়া, ভিতরে—•এমন-কার্ক, •হাইড্রা, •কেলি-বাই, •লাইকো, মার্কিউ-কর, •মার্কিউ-সায়না, নাইটি-এ, •পেট্রো ।

ওষ্ঠ পর্যন্ত প্রসারিত হয়—এমন-কার্ক ।

নাসিকার পশ্চাৎভাগে (Posterior nares)—ল্যাক-ক্যানা, ল্যাকে ।

তরল পদার্থ গিলিবার সময় নাসিকা হইতে বাহির হইয়া আসে—এনান্থি, এন্ড্রাম-ট্রাই, অরাম, ব্যারাইটা-কার্ক, বেল, বিস্মথ, ক্যান্থ, •কার্কলিক-এসিড, কষ্টিক, কুপ্রাম, কিউরারি, জেল্‌স, হাইয়স, ইথের, কেলি-বাই, •কেলি-ম্যাঙ্গা, •ল্যাক-ক্যান, ল্যাটেক, লাইকো, •মার্কিউ, •মার্কিউ-কর, •মার্কিউ সায়না, •নেট্রাম-মি, ওপি, পেট্রো, •ফাইটো, প্রাথম, পাল্‌স, সাইলি, সাল্‌ফ-এসিড ।

নিউমোনিয়ায় নাকের পাতা নড়ে—নিম্নে দেখুন ।

পাতা (ন্যাকের), •পাথার গ্রাহ্য নড়া—এমনাইকাম, •এন্টিম-টা, •বোম্বাক্স, •চেলি, •আইয়োড, লাইকো, মার্কিউ-আইয়োডেট, •ফস, পাইবোজি, •স্পঞ্জিয়া, সাল্‌ফ-এসিড, জিঙ্কাম ।
নিউমোনিয়া রোগে—•এমন-কার্ক, •এন্টিম-টা, •ক্রিয়োজোট, লাইকো, •ফস, সাল্‌ফ ।

রক্তস্রাব—

ঘর্ষের সহিত—ফস।

অরভোগ কালীন—ফেরাম-ফস, হাম, মেলি।

টাইফয়েড অরে—আর্গ, ব্যাপ্টি, *ব্রাইয়ো, চাইনি-সালক,
ক্রোটে-হরি, জেলস, কেলি-ফস, ল্যাটেক, *ফস-
এসিড, *রাস টক্স, *টেরিবিঙ্ক।

ডিফথিরিয়ায়—আর্স, *কার্বো ভে, *চায়না, *ক্রোটে-হরি, *ইথ্রে,
*কেলি-ক্লোর, *ল্যাটেক, *মার্ক-সাইয়া, *নাইটি ক-এসিড, ফস।
মাথার যন্ত্রণার সময়—একোন, এগার, এলুমিনা, এম্বা,
এমন-কার্ব, এসাফে, বেলে, ব্রাইয়ো, কার্বো-এনি, সিনাবেরি,
ডাক্‌মারা, ফেরাম-ফস, ল্যাটেক।

রক্ত—গরম—ডাক্‌মারা।

উজ্জ্বল (Bright)—এমন-কার্ব, এন্টিম-টার্ট, আর্গিকা, আর্স,
ব্যাপিট, বারাই-কা, বেটল, বোরাক্স, ব্রাইয়ো, ক্যাল,
ক্যাঙ্ক, *কার্বলি-এসিড, কার্বো-এনি, কার্বো-ভে,
*চায়না, সিকিউটা, ডিজিটেলিস, ডাইয়স, ড্রুসেরা, *ডাক,
*ইল্যাপ্স, *এরিজ্জারগ, ফেরাম, ফেরাম-ফস, গ্রাফ,
হাইয়স, ইপি, *ল্যাটেক, লবোসি, লিডাম, ম্যাগ-
মিউ, মার্ক, মেজে, *মিলিফো, নেটাম-কার্ব, নেটাম-সা,
ফস, *ফস-এসিড, পালস, *রাস-ট, স্তাবাডা,
*স্তাবাইনা, সিকে, সিপি, সাইলি, ট্রামো, ট্রুন, সালফ,
জিকাম।

কৃষ্ণবর্ণ—একোন, এমন-কার্ব, এন্টিম-ক্লড, *আর্গি, এসারাম,
ব্যাপিট, *বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাঙ্ক, কার্বো-ভে,

রক্তস্রাব রক্তবর্ণ :—

*ক্যামো, চায়না, *সিনা, সিনাবেরিস, কক্কুলাস, কোনা,
ক্রেণাকাস, *ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, ডিজি, ভ্রুসেরা,
*ইল্যাপ, ফেরাম, গ্র্যাক, *হামা, ইগে, কেলি-বাই,
*কেলি-নাই, *ক্রিয়োজোট, ল্যাটেক, লিডাম, লাইকো
ম্যাগ-কার্ক, ম্যাগ-মিউ, *মার্ক, মিউরি-এ, *নাইট-এ,
*নাক্স-মস, নক্স-ভমি, *ফস-এসিড, ফস, প্ল্যাটি,
*পালস, সিকে, সিলিনি, সিপি, *ষ্ট্র্যামো, সাল, সালফ-
এসিড, ট্যারান্ট ।

রক্তবর্ণ এবং তবল—কার্কো-এনি, ক্রোটে-হরি, *হামা, *ল্যাচে
*নাইট-এসিড, সিকেলিস, *সাল-এসিড ।

জমাট (Clotted, Coagulated)—একোন, *আর্জে-নাই,
বার্পিট, বেবল, ব্রাইয়ো, কণ্ডি, ক্যামো, চায়না,
কোনা, *ক্রোকাস, ডিজি, ডাইয়স, ডাক্স, *ফেরাম,
*ফেরাম-মেট, হিপার, হাইয়স, ইগে, ইপি, ক্রিয়ো,
লাইকো, *মার্ক, *নেটাম-মি, নাইট-এসি, নক্স-ভ, *ফস
ফস-এসি, প্ল্যাটি, *পালস, সাস-ট, সিকে,
সিপি, ষ্ট্র্যামো, *সালফ, ট্যারান্টু ।

শীতের সময়—বেল, ব্রাইয়ো, কাল, ক্রিয়ো, পালস, রাস-ট ।

সর্পি, জরের সহিত—একোন এলিয়াম-সিপা, এনাকা, ব্যারা-মিউ,
ক্রোরাল, ফেলস, আইয়োড, জ্যাবোবাণ্ডি, ল্যাচে, মার্ক, নেটাম-
কার্ক, পাইজি, *ট্যারেন্টুলা ।

শীতের সময়—ক্যালাডি, ইল্যাট ।

মুখমণ্ডল ।

FACE.

উদ্ভা—

শীতের পূর্বে—ক্যাল, লাইকো, মেনিয়াহাস, ষ্ট্যাফি, সালফ ।

শীতের সময়—একোন, *এপিস, আর্নিকা, বেল, *ব্রাইয়ো,
*ক্যাল, *ক্যাল-ফস, সিড্রন, ক্যামো, চায়না, সিনা,
কফিফ্রা, কলো, *ড্রসেরা, ফেব্রাম, গ্র্যাক, জেলস, হেলি
*হাইয়স, ল্যাকে, লাইকো, *মার্ক, মেজে, মিউরি-এসিড,
নেট্রাম-কা, নেট্রাম-ফস, নাক্স-ড, ওলিফ্রা, *ফস, ফস-
এসিড, *পালস, রুটা, *রাস-টক্স, স্তাবাডা, স্তাছু, সেনেগা,
ষ্ট্যাফি, *ষ্ট্যামো, সালফ, টিউবারকিউ ।

শীতের সহিত পর্যায়ক্রমে উদ্ভাপ—সিড্রন, পেট্রো ।

এক্সিসিপেশ্যাস—বিসপ (১০১৭ পৃষ্ঠায়) দেখুন ।

চিবাইতেছে যেন (Chewing motion of the jaw)—

*একোন, এসাফেট, *বেল, ব্রাইস্ফো, *ক্যাল, ক্যামো, সিকিউ,
ক্লোরিক-এসিড, জেলস, *হেলিবো, ইয়ে, ল্যাকে, *মার্ক,
মক্স, নেট্রাম-মি, *ফস, প্লাসাম, সিপিয়া, সোলা-না, *ষ্ট্যামো,
ভিরেট্রাম ।

শীতের সময়—নেট্রাম-মিউর ।

ঘুমের সময়—ক্যাল, পডো, সিপিয়া, জিঙ্কাম ।

ছেতলা (Sordes) ওঠে—আস, *কল্টি, *হাইয়স, *ফস,
ষ্ট্যামো ।

জ্বর তুটো (Herpes about lips)—এগার, *আস', এসক্লি-
পিয়াস-টিউবারোসা, বোরাক্স, ব্রোমিয়াম, ক্যাল-ফ্লুয়ো, ক্যাঙ্ক, কণ্ঠি
চেলি, ক্রোটল-টি, *ডালকামারা, *গ্রাফ, *হিপার, ইপি, কেলি-ফস,
ল্যাক-ক্যান, ল্যাকে *মেডো, নেট-কার্ক, নেট্রাম-মি, *নিকো-
টিন, *প্যারিস-কোয়া, ফস-এসিড, রাস-টা, সারসা, সিপিহা,
সাইলি, স্পঞ্জিয়া, আটিকা-ইউরে ।

বসিয়া যাওয়া (Sunken) (মৃত ব্যক্তির ত্রায় চোখ মুখ বসিয়া
যাওয়া)—একোন, *ইথিউ, এলো, *এটিম-কু, এটিম-টা,
*এপিস, *আর্জে-নাই, *অর্গিকা, আস', বাবের, *ক্যাল,
ক্যান্সা, ক্যাঙ্ক, কার্কো-ভেজ, *ক্যামো, *চেলি, চায়না,
*কল্চি, ডিজি, *ফেরাম, ফেরাম-ম্যাঙ্গ, হাইয়স, ইগ্রে, *ইপি,
কেলি-হাস', *কেলি-কার্ক, *ল্যাকে, *লাইকো, ম্যাঙ্ক, *মার্ক,
*মিউরি-এসিড, *নেট্রাম-সাল্ফ, *নাইট্রিক-এসিড, নক্সভ, ওশি,
*ফস, *ফস-এসি. *প্র্যাটি, *রাস-টক্স, স্যাঙ্ক, সিকেক, *ষ্ট্যানাম
*ষ্ট্যাফি, *সালফ, সাল-এসিড, *ট্যাবা, ভিডের, *জিঙ্কাম ।

বিসর্প (Erysipelous)—*এছাদি, এশিস,
অ্যানি, আস', *এষ্টাকাস, অরাম, বেবল, *বোরাক্স, বিউফো,
ক্যাল, *ক্যান্সা, *ক্যাঙ্ক, *কার্কো-এনি, *কার্কো-ভেজ, *কণ্ঠি,
*ক্যামো, *চেলি, *চায়না, সিনাবেরিস', ক্রোট-হরি, *কুপ্রাম,
*একিনে, ইউফর, জেলস, গ্রাফাই, *হিপার, ল্যাকে,
*লিডাম, *মেজে, নাইট-এসিড, ফস, পাল্ফ, রাস-টক্স, *রাস-
ভেনি, ষ্ট্রামো, *সাল্ফ, *সাল-এসিড, থুজা ।

পচনশীল (Gangrenous)—আস', ক্যান্সা, কার্কো-ভে, চায়না,
ক্যান্সা, মিউরি-এসিড, রাস-টক্স, সিকেলি, সাইলি ।

বিসৰ্প:—

ফোঙ্কাযুক্ত (Vesicular)—•আর্স. বেল, ক্যাফ, ক্যাফ, দিষ্টাস,
ইউফ্রাসি, তিপার, গ্রাফ, ল্যাকে, পাল্‌স, র্যানান-বাষো,
রাস-টক্স, •রাস-ভে, সিপিয়া, সাল্‌ফার ।

মুখগত্বর ।

MOUTH

কম্পন, জিহ্বার (Trembling tongue)—•এগার, •এপিস,
আণিকা, আর্স •অবাম, •বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাফ, •ক্যাফ,
কার্কো-এসিড, সিনি, •ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, কুপ্রাম-আর্স, •জেল্‌স,
•হেলি, •হাইয়স, •ইথে, ল্যাটেক, •লাইকো, মার্ক, মিউরি
এসিড, •ওপি, ফস, •ফস-এসিড, •প্লাথাম, রাস-ট, সিকে, সাইলি,
ষ্ট্র্যামো, টাবা, •ট্যারাক্স, ভাইপে, জিকাম ।

মুখ হইতে বাহির করিবার সময় জিহ্বার কম্পন—এপিস, •বেল,
ক্রোটে-হরি, ফেরাম, •জেল্‌স, •হেলি, •হাইয়স, ইথে,
ল্যাটেক, মার্ক, •প্লাথাম, ষ্ট্র্যামো ।

কাঁটা কাঁটা হওয়া, জিহ্বার উপরে, (Papillæ erect, on
tongue)—•এগারি, •বেল, কুপ্রাম, •ইথে, কেলি-বাই, ফস,
টিউবারকি ।

গন্ধ—(দুর্গন্ধ)—এপিস, আণি, আর্স, ব্যাপ্টি, •বেল,
•ব্রাইয়ো, •ক্যাল, •ক্যাপি, কার্বলিক-এসিড, কার্কো-

পক্ষ :—

ভে, কষ্টি, ক্যাটমো, চেলসি, *চায়না, সিমি, সিনা, *ক্রিমে, *ক্রোকাস, *ডাক্সা, *ফ্লুয়োরিক-এসিড, *জেলসি, *গ্রাফ, *হিপার, হাইয়স, আইয়োড, ইপি, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, কেলিস-সস, ক্রিসোজেনা, ল্যাটেক, *লাইকো, মার্ক, মার্ক-কর, *মার্ক আইয়োড-ফ্লোভা, *মিউরি-এসিড, নেট্রো-মি, নাইট-এসিড, *নক্স-ম, *নক্স-ভমি, *পেট্রো, *ফস-এসি, *ফাইটো, গ্লাসাম, *পালস, *সিপিয়া, *ষ্টানাম, সালফ, সালফ-এসিড, টিউবারকিউ, জিঙ্কাম, স্পাইজি ।

দ্রব্র ত্রায় জিহ্বার উপর (Ring worm, tongue)—*নেট্রো-মি, গিঙ্কাম ।

সেচ = ৭—তড়কা'রোগে (Froth during convulsion) :—

এগার, আস, *আর্টিমে-ভাল, বেল, *বিউফো, ক্যান্ফ, ক্যান্থ, *কষ্টি, *ক্যাটমো, *সিনা, কক্ক, কল্টি, *কুপ্রাম, জেলস, *গ্লনয়ন, *হাইয়স, লাহসিন, ওপি, ষ্টাফি, *ষ্টীক, সাল ।

সেচ ক্ষণ—জিহ্বায় (Blisters—Vescicles) :—

জ্বালার সহিত—*একোন, এন্টিস, আর্জ-মে, আস, ব্যারাই-কা, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, ক্যাল-ফস, *ক্যাপ্সি, *কার্কো-এনি, *গ্রাফ, কেলি-ক্লোর, লাইকো, *মাগ-কা, ম্যান্ডা, মেজ, *মিউরি-এসি, *নাইট-এসিড, সিপি, স্পাইজি, স্পিজি, *সালফ, *সালফ-এসিড, *থুজা ।

অগ্রভাগে, জিহ্বায়—*এমন-মিউ, *এপিস, *ব্যারাই-কা, *বেল, কেলি-ফস, কার্কো-এনি, কষ্টি, সাইক্লা, গ্রাফ, *হাইড্রাস,

ফোকা :—

•কেলি-আই, •ল্যাকে, •লাইকো, •নেট্রাম-মি,
•নেট্রাম-ফস, •পাল্‌স।

বিসৰ্ণ (Discoloration)—জিহ্বা—

কটা, পিঙ্গল বর্ণ (Brown)—এলেনস্‌হাস, এটিম-টা,
•এনথ্রাক্স, •এপিস, •আণি, আস', ব্যাপিট, •বেল,
ব্রাইয়ো, ক্যাডমি, •কার্ব-এসিড, •কার্বো-ভেজ, •চেলি,
চায়না, চাইনি-আস', •কল্‌চি, •ক্রোটে-হরি, •কুপ্রাম,
•ডিজি, ইল্যাট, জেল্‌স, •হিপার, হাইফস, •কেলি-বাই,
কেলি-ফস, •ল্যাক-ক্যান, ল্যাটেক, •লাইকো, মার্ক,
•মার্ক-আই-ফ্রে, •নক্স-ভমি, •ওপি, ফস, প্লাস্মা, •পাইরো,
ব্রাস-টি, সিটেক, •সিপি, •সাইলি, •স্পিঞ্জিয়া, •সাল্‌ফ।

কৃষ্ণবর্ণ—ইথিউ, •আর্জেইনাই, •আস', ব্যারাই-কা, বিউফো,
•কার্বো-এসিড, •কার্বো-ভেজ, চায়না, •চাইনি-
আস', •ক্রোরাল, কুপ্রাম, ইল্যাপস, হিপোজি, হাইফস, •কেলি-
কার্ব, •ল্যাকে, •লাইকো, মার্ক, •মার্ক-কর, •মার্ক-সারা,
মার্ক-সাল্‌ফ, •নক্স-ভমি, •ওপি, ফস, প্লাস্মা, •সিকে, ট্র্যামো,
•ভিরে, ভাইপে।

ধূসর বর্ণ (Grey)—•এথ্রা, এটিম-টা, ব্রাইয়ো, •চেলি, কুপ্রা-
এসেটি, •কেলি-কার্ব, ল্যাক-ক্যান, মার্ক-সারা, •ফস, ফস-
এসিড, ফাইটো, পালস।

নীলবর্ণ (Blue)—•এগার, এটিম-টা, আস', •কার্বো-
ভেজ, কল্‌চি, কুপ্রাম-সা, ডিজি, •আইরিস, •মিউরি-এসিড,
ওপি, •প্লাটিনাম, •পডো, স্পাইজি, ট্যাবা, থুজা।

বিবর্ণ, জিহ্বা :—

ময়লাযুক্ত, অপরিষ্কার (Dirty)—এলি-সিপা, আর্জেন্টাম-নাই, ক্যাপ, *ক্যাম্ফ, কার্বো-ভেজ, চাহানা, ক্রোকাস, *কেলি-ক্লোর, ল্যাক-ক্যানা, নেট্রাম-সা, সিকি, জিকাম।

লালবর্ণ (Red)—একোন, এলো, এটিম-ক্রুড, এটিম-টা, এপিস, আর্জেন্টা, আস, *অরাম-মিউ, *ব্যাপ্টি, বেবল, *বিস্মথ, ব্রাইও, *ক্যাল, *ক্যাল-সা, *ক্যাম্ফ, *ক্যাঙ্ক, কার্ব-এসি, *কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, *কল্‌চি, কলো, ক্রোট-হরি, *কুপ্রাম-এসে, *ফেরাম-ফস, *জেল্‌স, *হাইড্রা, *হাইয়স, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ব, *ল্যাকে, *লাইকো, *ম্যাগ-মিউ, মার্ক, মার্ক-কর, মিউর-এসিড, নেট্রাম-মি, *নেট্রাম-সা, নাইট-এসিড, *নক্স-ভমি, ফস, *প্লাসাম, পডো, *পাইরো, রাস-টক্স, ট্র্যামো, *সাল্‌ফ, সিকি, *ভিরেটাম।

শ্বেতবর্ণ (White)—একোন, *ইক্টিউ, এমন-কার্ব, এটিম-ক্রুড, *এটিম-টা, *এপিস, *আর্জেন্টা-না, *আর্নিকা, আস, *আস-মেটা, *ব্যাপ্টি, বেবল, *বিস্মথ, ব্রাইসো, ক্যাল, *কার্ব-এসিড, *কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, *চেলি, *চাহানা, সিনা, *কল্‌চি, কলো, কুপ্রাম, *ডিজি, একিনে, *ইউশ্যা-পাকোঁ, *ফেরাম, *ফ্লুয়োরিক-এসিড, *জেল্‌স, *গ্র্যাক হাইয়স, ইমে, আইয়োড, ইপি, কেলি-বাই, কেলি-কার্ব, *কেলি-ক্লোর, কেলি-আই, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, মার্ক-কর, মিউর-এসিড, নেট্রাম-কার্ব, নেট্রাম-মি, নাইট-এসিড, *নক্স-মস, *নক্স-ভমি, *ওপি,

বিবর্ণ, তিস্তা—শ্বেতবর্ণ :—

*ফস, *ফস-এসিড, *পডো, *প্লাস্‌ম, শালস, *রাস টক্স
*সিপিয়া, *সাইলি, স্পাইজি, সালফ ।

হরিদ্রাবর্ণ (Yellow)—এন্টিম-ফ্রুড, এন্টিম-টা, *এপিস,
*আনি, আস, *ব্যাপ্‌টা, বেল, ব্রাইও, ক্যাস্কর, *কার্বো,
ভেজ, চেলি, *ক্যামো, *চায়না, *কল্‌চি, *কলো, *ইউপা,
পার্কো, *জেলস, *হেলি, *হিপার, *ইপি, *কেলি-বাই,
*ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, মার্ক-কর, *নেট্রাম-আস, নেট-মি,
*নাইট-এসিড, নক্স-মস, *নক্স-ডমি, *ফস, প্লাস্‌ম, পডো,
*পালস, রাস-টক্স, সিপিয়া, স্পাইজি, *সালফ,
থুজা, ভিরেটাম ।

বাক্য (Speech)—

অস্পষ্ট—এপিস, ব্যারইটা-কার্ব, ব্রাইয়ো, ক্যাল, কষ্টি, *কক্কুনাস,
*গুনয়ন, *ল্যাকেসিস, *লাইকো, নাইট্রিক-এসিড সিকেলি,
ভিরেটাম ।

অবোধ্য (বুঝা যায় না—Unintelligible)—আস, আর্টিমে-ভাল,
এসাক্‌টিডা, *বেল, বিউফো, চেলি, *ফ্লুয়োরিক-এসিড,
*হাইয়স, লাইকো, শ্রাজা, *ফস্‌ফরিক-এসিড, রাস-টক্স,
ষ্ট্র্যাটোমা, থুজা, ভিরেটাম, ভিস্কাম ।

শাল্য নিঃসরণ হওয়া—এমন-কার্ব, আস, ক্যামো-ম-
ট্রাই, ব্যারাই-কা, *বেল, বোরাক্স, ব্রোম, ব্রাইয়ো, *ক্যাল
*ক্যাল-ফস, *ক্যাস্কর, *ক্যামো, *ক্যাস্‌, *ক্যাপ্সি, *কার্বো ভেজ,
*চেলি, *চায়না, *কুপ্রাম, *ডালকা, *ফ্লুয়ো-এসি, *হেলি, *হিপার
*ইপে, আইয়োড, ইপি, কেলি-কার্ব, *কেলি-আ,

লালা নিঃসরণ হওয়া :—

*ক্রিয়ো, *ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, মার্ক-কর, *মিউর-এ, নেট-মি, নাইট-এসি, *নক্স ম, নক্স-ভমি, *ফস
*পালস, রাস-ট *ষ্ট্র্যামো, *সালফা, *সালফি-এসিড, ভিরেড্রাম,
*জিঙ্কাম ।

শুষ্ক শিখাসা বিহীন (Dry mouth without thirst)—

*বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাম্ফর, কার্বোভেজ, ডালকা, কেলি-কার্ক,
*লাইকো নক্স-মস *নক্স-ভ, ওপি, ফস-এসি, পাল্‌স,
*সাইলি, *ষ্ট্র্যামো ।

স্বাদ, তিক্ত (Bitter)—

জল তিক্ত লাগে—আর্স, ক্যাল-ফস, চায়না-আর্স ।

ক্ষত (Ulcers)—

জিহ্বায়—এলো, এন্টিম-টা, *এপিস, *আর্স, *অরাম, ব্যাপ্টি,
*ক্যাপ্সি, *ক্যাল, *চায়না, ডিজি, ফ্লুয়োরিক-এ, *কেলি-
বাই, কেলি-ক্লোর, কেলি-আইয়ো, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে,
*লাইকো, মার্ক, মিউর-এসি, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক-এসিড,
*প্লাস্মাম, সোরি, *ষ্ট্র্যাকি, *সালফ ।

দন্ত ।

TEETH.

দন্ত মল—ছেংলা (Sordes)—এলেক্সাস, এলুমিনা, *এপিস,

আর্স, ব্যাপ্টি, *ব্রাইয়ো, *ক্যাষ্ট, *ক্যাম্ফ, *কার্ক-এসিড,

দ্রষ্ট মন :—

*কার্ক-ভেজ, চায়না, *ডিজি, *জেলস, হাইসস, *আইরিস,
 *কেলি-ফস, *মার্ক, *মার্ক-কর, *মিউর-এসি, পেটো, ফস,
 ফস-এসিড, *প্রাথ, *পাইরো, রাস-উক্স, সিক, *ষ্ট্র্যামো,
 সালফ, সালফ-এসি, ট্যাবা।
 কৃষ্ণবর্ণ—চায়না, *কোনা।

গলমধা।

THROAT.

বেদনা, গিলিত (Swallowing)—এপিস, *বেলে, আইসো,
 ক্যাল, ক্যামো, চেলি, চায়না, হিপার, কেলি-কা, *ল্যাকে,
 মার্ক, নেট-ম, নাইটি-এসিড, ফস-এসিড, রাস-ট, *স্তাবা,
 *সিগ্না, সাউলি, ষ্ট্র্যামো, সালফ, থুজা।

পাকস্থলী।

STOMACH.

অনিচ্ছা, অস্বাদ (Aversion)—

থাত্তে, উষ্ণ—*বেল, *ক্যাল, *চায়না, কুপ্রাম, ক্যাক্স, *ইথে,
 *ল্যাকে, *লাইকো, ম্যাগ-কার্ক, মার্ক, *মার্ক-কর, ফস,
 সালফ, সাইলি, *ভিরেটাম, জিঙ্ক।

অনিচ্ছা ৪—

চা পানে—কার্ব এসি, *ফস, থিয়া ।

জল পানে—*এপিস, *বেলে, *ব্রাইয়ো, ক্যালাডি, ক্যাস্থ, কষ্টি, সিড্রন, চায়না, হেলি, হাইফ্রাস, লাইকো *লাইসিন, মার্ক-কর, *নেট-মি, নক্স-ভ, *ফাইসো, *পালস, ষ্ট্র্যামো, জিঙ্কাম ।

শীতল জল—বেল, ব্রোম, ব্রাইয়ো, *ক্যালাডি, ক্যাস্থ, কষ্টি, চেলি, চায়না, লাইসিন, নেট-মি, নক্স-ভমি, *ফেলাণ্ডি-নাম, *ষ্ট্র্যামো, টাবা ।

ধূমপানে—*আর্গি, *ব্রোম, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাক্স, ইন্ড্রো, কোলি-বাই, ল্যাকে, *লাইকো, নেট-মি, ওপ, ফস, সোরি, *পালস, *সালফ ।

হুঙ্কে—*ইথিউ, এমন-কার্ব, *এটিম-টা, *আর্গিকা, বেলে, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাল-সাল, *কার্বো-ভেজ, *সিনা, ফেরাম-ফস, গুয়াইয়াকাম, *ইয়ে, ল্যাক-ডিফেন্স, নেট-কার্ব, নক্স-ভ, *ফস, *পালস, রিউম, *সিপিয়া, *সাইলি, *সালফ ।

জাল দে ওয়া হুঙ্কে—*ফস ।

মাতৃস্তন্য—এটি-কুড, *সিনা, ল্যাকে, মার্ক, সাইলি, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামো ।

মিষ্ট দ্রব্যে—*আস, ব্যারা-কা, *কষ্টি, গ্রাফ, ল্যাক-ক্যা, মার্ক, নাইট-এসিড, *ফস, *সালফ, জিঙ্ক ।

লবণাক্ত দ্রব্যে—এসেটি-এসিড, *কার্বো-ভেজ, কার্ডু-মে, কোরাল-কর, গ্রাফ, *নেট-মি, *সিলিনি, *সিপিয়া, সাইলি ।

জ-বি—৬৫

ইচ্ছা, থাইতে (Desire)—

আচার (Pickles)—*এটিম-কু, হাম, হিপার, *ল্যাকে, *সালফ, ভিরেটাম।

উষ্ণ খাদ্য—আস, চেলি, কুপ্রাম, সাইক্লা, *ফেরাম, *লাইকো, *ফস-এসি, *স্তাবা, সাইলি।

উষ্ণ পানীয়—আস, বেলে, ব্রাইহো, *ক্যাল, কার্কো-ভে, সিড্রন, *চেলি, কুপ্রাম, ইউপ্যা-পার্কো, গ্রাফ, *হাইপার, ক্রিয়ো, ল্যাক-ক্যা, *লাইকো, মার্ক-ক, *স্তাবাডা, *সালফ।

চা—ক্যাল-সা, হিপার, হাইড্রা।

টক—(অন্ন)—*এটিম-কুড, *এটিম-টা, *এপিস, *আর্গিকা, *আস, বেলে, *ব্রাইহো, *ক্যাল, *কার্কো-ভে, *ক্যামো, চেলি, চায়না, কোল্লা-রু, হিপার, *ইমে, *কেলি-কার্ক, *ল্যাকে, *নেট-মি, *ফস, *পডো, *পালস, রাস-টা, *স্তাবাইনা, *সিকে, *সিপিরা, *ষ্ট্যামো, *সাল, ভিরেটাম।

মিষ্ট পানীয়—*নেটাম-মি।

খাদ্য—ডিজি, *নেটাম-মি।

দ্রব—*এপিস, *আস, *অরাম, ব্যাপ্টি, *ব্রাইহো, *ক্যাল, *চেলি, মার্ক, *নেটাম-মি, *নক্স-ভ, *ফস-এসিড, *সাস-টক্স, *স্তাবাডা, *সাইলি, *ষ্ট্যাফি, সাল।

মিষ্ট দ্রব্য—*এমন-কা, আর্জেন্ট-না, *ব্রাইহো, *ক্যাল, *ক্যাল-সা, কার্কো-ভেজ, চায়না, *ইপি, *কেলি-কা, *লাইকো, নেট-মি, নক্স-ভ, *রিউম, *রাস-টক্স, *সিকে, *সিপি, *সালফ।

ইচ্ছা, আইতে—

লবণাক্ত দ্রব্য—*এলো, আর্জেন্ট-না, *ক্যাল, *ক্যাল-ফস,
কার্বো-ভেজ, *কষ্ট, নেট্রাম-মি, *নাইট-এসিড,
ফস, *প্রাথম, ভিরেট্রাম ।

শীতল দ্রব্য—*এটিম-টা, কুপ্রাম, *কেলি-সা; মার্ক-কর, নেট্রাম-মি
ফস, পাল্‌স, *সাইলি, *থুজা, *ভিরেট্রাম, জিকাম ।

পানীয়—একোন, *এটিম-টা, আস', *বেলে,
ব্রাইসো, *ক্যাল, ক্যাল-আসে', *ক্যাপ্সি, সিড্রন,
ক্যাটো, চেলি, চায়না, *চাইনি-আস', সিনা,
*কুপ্রাম, *ডাক্তা, *একিনে, ইউপ্যা-পার্কো, *হেলি,
*লাইকো, মার্ক', *মার্ক-কর, নেট-মি, ফস, ফস-
এসিড, *রাস-টক্স, *থুজা, ভিরেট্রাম ।

শিপাসা (Thirst) —

উষ্ণাপের সময়—একোন, এটিম-কুড, আর্গি, আস', বেল,
ব্রাইসো, *ক্যাল, *ক্যাথ, *ক্যাপ্সি, *সিড্রন, *ক্যামো,
*চায়না, *চাইনি-সা, সিনা, কলো, ইউপ্যা-পার্কো,
*জেলস, *হিপার, *হাইয়স, *ইপি, *কেলি-কাক্স, ল্যাকে,
লাইকো, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, *ফস, পডো,
*পালস, *রাস-টক্স, *সাইলি, *ষ্ট্র্যামো, *সানক, *থুজা,
টিউবার ।

ষণ্মের সময়—*একোন, আস', *ব্রাইসো, সিড্রন, চায়না,
*চাইনি-আস', চাইনি-সাল, জেলস, *আইয়োড, *ইপি,
নেট্রাম-মি, ওপি, *ফস-এসিড, পালস, *রাস-টক্স
ষ্ট্র্যামো, *থুজা, ভিরেট্রাম ।

শিপাসা :—

শীতের পূর্বে—আগি, আস, *ক্যাপ, চায়না, ইউপ্যা-
পাফো, *হিপার, ল্যাকে, নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি,
পাল্‌স, সালফ।

শীতের সময়—*একোন, এপিস, আর্গিকা, *বাইয়ো, *ক্যাল,*
ক্যাম্ফ, ক্যাম্পিস, *কার্কো-ভেজ, ক্যামো, ক্যাঙ্ক, *চাইনি-সা,
সিনা, ইউপ্যা-পাফো, ইগ্রে, *কেলি-কার্ক,
*ল্যাকে, নেট্রাম-মিউ, নক্স-ভ, *ওপি, পাইরো
*বাস-টক্স, সিপি, সাইলি, *সালফ, থুজা, ডিউবার,
ভিরেট্রাম।

শীতের পর—আস, ক্যান্ড, চায়না, ড্রসেরা *নেট্রাম-মি,
পাল্‌স, *স্কাবা, *সিপি, সালফ, থুজা।

শিপাসাহীনতা (Thirstlessness) —

উত্তাপ অবস্থায়—ইথিউসা, *এলুমিনা, *এন্টিম-কু, *এন্টি-টা,
এপিস, *ক্যাল, ক্যাম্ফ, *ক্যাপ, *কার্কো-ভে, *কষ্টিকাম,
চায়না, *সিমেক্স, সিনা, *ড্রসেরা, *ফেরাম, জেফলস,
হেলি, *ইগ্রে, *ইপিকা, *কেলি-কার্ক, *লিডাম, লাইকো,
মেনিয়ে, *মিউরি-এসিড, *নাই-এসিড, *নক্স-মস, ওপি, *ফস-
এসিড, *পালস, বাস-টক্স, স্কাবাডা, *স্কাব, সিপিলা,
স্পাইজি, *সালফ।

বমন (Vomiting) —

উত্তাপ অবস্থায়—একোন, এলি-দি, *এন্টিম-কুড, *এন্টিম-টা,
*আস, বেল, *বাইও, *ক্যামো, *সিনা, ইউপ্যা-

বমন :—

শাফেঁ, ফেরাম, হিপার, ইথে, *ইপি, ল্যাকে, *লাইকো,
নেট্রাম-মি, নক্স-ভ, পালস, ষ্ট্র্যাটো, থুজা, ভিরেট্রাম ।
ঘর্ষাবস্থায়—আস', ক্যান্ফ, চায়না, সিনা, ড্রসেরা, *ইউপ্যা-
পাফেঁ, ইপি, মার্ক, সালফ ।

শীতের পূর্বে—এপিস, আর্গি *আস', চায়না, *সিনা, *ইউপ্যা-পাফেঁ,
*ফেরাম, লাইকো, নেট্রাম-মি, পাল্‌স, সিকেলি ।

শীতের সময়ে—এলেছাস, এলুমিনা, আর্গি, *ক্যাপ্স, *সিনা, *ড্রসেরা,
ইউপ্যা-শাফেঁ, *ইথে, *ইপি, ল্যাকে, লাইকো,
*নেট্রাম-মি, নক্স-ভ, *পাল্‌স, রাস-ট, সিপি, থুজা-ভিরেট্রাম ।

শীতের পর—এটিম-টা, *গ্যাম্বানিয়া, *ব্রাইয়ো, *কার্বো-ভেজ,
ইউপ্যা-শাফেঁ, *ইপি, কেলি-কা, *লাইকো,
নেট্রাম-মি, রাস-টক্স ।

পিত্ত বমন—একোন, *এটিম-ক্লুড, এটিম-টাট, *এপিস, *আর্জে-
নাই, আস', *বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, ক্যাটো,
চেল্লি, *চায়না, *চাইনি-আস', *সিকিউটা, কলচি,
*কলো, *ক্রোটে-হরি, *কুপ্রাম, ইউপ্যা-শাফেঁ,
*ইথে, *আইয়োড, ইপি, *আইরিস, *কেলি-বাইক্র,
*ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, মার্ক-কর, মার্ক-সায়ো,
*নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সাল্‌ফ, নক্স-ভমি, ওপি,
ফস, *পডো, শাল্‌স, *পাইরো, স্ট্রাঙ্কুই, *সিকেলি,
সিপি, *সাল্‌ফ, ভিরেট্রাম ।

সবুজবর্ণ—একোন, আস', ব্রাইয়ো, *ক্যাস্‌, *কলো, *ডাক্স,
*হেলি, হিপার, ইপি, *ল্যাকে, *লাইকো, *মার্ক, *মার্ক

বমন :—

কর, নেট্রাম-সাল্ফ, *নক্স-ভমি, *ওপিয়াম, *ফস, *প্রাখাম,
*পাল্‌স, রাস-টক্স, *স্তাবাইনা, *ট্র্যামো, *টউক্ৰিয়াম,
ভিরেট্রাম।

বিবমিষা (Nausea) —

ঘর্মের সময়ে—*ফেরাম, *গ্র্যাফ, *লোবি, মার্ক, নক্স-ভমি,
*সিপিয়া, সাল্‌ফ, জিক্সাম।

জ্বরের সময়ে—আর্জেনা, *আর্স, *ব্রাইয়ো, *কার্কো-ভেজ,
ক্যামো, *সিমেক্স, কক্কু, *ইউপ্যা-পারফো, *ইপি, লাইকো,
নেট্রাম-মি, নাইট-এসিড, *নক্স-ভমি, ওপি, ফস, টিলিয়া,
*থ্রাসুই, সিপি, থুজা, জিক্সাম।

শীতের পূর্বে—*আর্স, *কার্কো-ভেজ, *চায়না, *ইউপ্যা-পারফো,
*ইপি, লাইকো, নেট্রাম-মি, পাল্‌স।

শীতের সময়ে—*আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *ক্যামো, চেলি, সিনা,
*কক্কু, ইউপ্যা-পারফো, ইয়ে, *ইপি, *কেলি-আর্স,
কেলি-কা, ক্রিয়ো, ল্যাকে, *লাইকো, *নেট্রাম-মি, নাইট-
এসিড, পাল্‌স, রাস টক্স, ক্রমেক্স, স্তাবাডা, থ্রাসুই, সিকেলি,
সিপিয়া, সাল্‌ফ-এসিড, ভিরেট্রাম, জিক্সাম।

শীতের পরে—*ইল্যাট, *ইউপ্যা-পারফো, *ইপি, *কেলিকার্ক।

পরবর্তী শীত পর্য্যন্ত বর্তমান— চাইনি-সাল্‌ফ।

উদর ।

ABDOMEN.

• উদরাগ্নান, পেটফাঁপা (Flatulence)—এমন-মি, *এটি-কু, এটিম-টা, *এপিস, আর্জ-না, আনি, বেল, ক্যাল, ক্যাল-ফস, *কাপস, *কার্স-এসিড, কার্বে এনি, কার্বে-ভে, ক্যামো, *চেলি, চায়না, চায়না-আ, চায়না-সালফ, কলচি, *কলো, *জেলস, গ্র্যাফ, হেলি, হিপার, হাইড্রাস, ইথ্রে, *আইয়োড, *কেলি-কা, *ল্যাকে, লাইকো, অ্যাপ-কার্ব, *মার্ক, *মিউরি-এ, *নেটাম-মি, নেট্রা-সা, নাইটি-এসিড, নক্স-মস, *নক্স-ভমি, ওলিএণ্ডার, ওপি, *ফস, *ফস-এসিড, *পিক্রিক-এ, *পডো, *সোরিনাম, *পালস, রাস-টক্স, *সিপিয়া, সাইলি, সালফ, *থুজা, ভিরে, *জিঙ্ক ।

উদরী—শেখ ১০৩২ পৃষ্ঠা দেখুন ।

পেটফাঁপা—উদরাগ্নান, উপরে দেখুন ।

প্রদাহ (Inflammation)—

এপেন্ডিসাইটিস্—(Appendicitis)—*বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাড, *ক্যাল-সালফ, *চায়না, চেলি, ককু, কোনায়াম, ডালকা, *একিনেসিয়া, গ্রাফাইটিস, *হিপার, *ল্যাকে, মার্ক-কর, *নাইট-এসিড, ফস্, *প্লাথাম, সাইলি, টেরি ।

প্লীহার—একোন, *এপিস, *আণিকা, আর্স, এসাফেডিটা, বেল, বিউকো, *ব্রুইয়ো, *সিয়ানো, চায়না, চাইনি-সা, কোনায়াম,

প্রদাহ :—

কুপ্রাম, ইগ্নে, আইয়োড, নেট্রাম সা, *নেট্রাম-মি, *নক্স ভমি, সালফ্।

যকৃতের—একোন, এনান, এপিস, আস, বেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাম্ফ, *কার্ডু-মে, চেম্বি, *চায়না, কক্ক, কুপ্রাম, *হিপার, ইগ্নে, আইয়োড, *কেলি-কার্ক, কেলি-ফস, *ল্যাকে, লাইটেকা, *ম্যাগ-মি, *মার্ক, নেট-কা, *নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সা, নাইট-এসিড, নক্স-ভমি, ফস, ফাইটো, *পডো, *সোরিনাম, টিলিয়া, পালস্, সিকেলি, ষ্ট্যাফি, ট্যাবা ।

বেদনা (Pain)—

উত্তাপ সময়ে—এন্টিম-ক্লুড, আস, ক্যাপ, কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, *সিনা, ইল্যাট, ইগ্নে, নক্স-ভমি, রাস-টক্স, সালফ, ভিরেটাম ।

শীতের পূর্বে—আস, ইল্যা, ইউপ্যা-পারফে, *স্পঞ্জিয়া ।

শীতের সময়—এরানিয়া, আসে, বতিষ্টা, ব্রাইয়ো, ক্যাল, চায়না, *চাইনি-আস, কলোমাসিস্ট, ইউপ্যা-পারফে, ইগ্নে, ইপি, ল্যাকে, লিডাম, মার্ক, মার্ক-কর, নাইট-এসিড, নক্স-ভমি, ফস, পডো, পালস্, রাস-টক্স, রুমেক্স, সিপিয়া, সালফ ।

শোথ, উদরী (Dropsy, Ascitis)—

এসেটি-এসিড, একোন, *এয়াস, এপিস, এসোমাসিয়া, *আর্জে-নাই, আস, *অরাম, *অথাম-মেট, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাম্ফ, *কার্ডুয়াস-মেরি, কষ্টি, *চেলি, *চায়না, *চিমোফিলা, চাইনি-আস, *কল্‌চি, কলো, ক্রোটে-হরি.

শোথ :—

কিউরারি, *ডিজি, *ডাক, ফেরাম-আর্স, *ফ্লুয়োরিক-এসিড,
*গ্রাফ, *হেলি, হিপার, আইরিস, কেলি-আর্স, *কেলি-কার্ক,
*কেলি-ক্লোর, *লিডাম, লাইকো, *মার্ক, *ফস, পাল্‌স,
সিপি, সাইলি, স্পঞ্জিয়া, স্কুইলা, *সাল্‌ফ, টেব্রি ।

পুরাতন উদরাময় সহিত — *এপোসায়া, ইথান্ ।

কুইনাইনের অপব্যবহারের পরে— ক্যানা-স্টাইভা ।

গুহপথ ।

RECTUM.

উদরাময় (Diarrhoea)—

টাইফয়েড জ্বরে—*এগারিকাস, *এপিস, আর্জ-নাই, *আর্স,
*ব্যাপ্টি, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, হাইফ্রস, *ল্যাকে, লাইসিন্,
*মিউর-এসিড, *নাইট্র-এসিড, *ওপিয়াম, ফস, *ফস-এসিড,
*রাস-টক্স, সিকে, *ষ্ট্র্যামো, সাল-এসিড, টেরি, ভিরেটাম ।

*সবিরাম জ্বরে—আর্স, চাইনি-আর্স, সিন্‌না, কক্কু, কোনা, জেল্‌স,
পাল্‌স, *রাস-টক্স, থুজা ।

সূতিকাজ্বরে—কার্কলিক-এসিড, *পাইরোজিনাম্, সালফ ।

শীতের সময়—আর্স, সিনা, ইল্যা, নক্স-ভমি, ফস, পাল্‌স, রাস-টক্স,
ভিরেটাম ।

উন্মুক্ত গুহদ্বার (Open anus) :—ইঞ্চিউ, *ফস, *সিকেলি ।

কোষ্টবন্ধ (Constipation) :—ইফ্রিউ, *এলো, এন্-
মিনা, *এমন-কার্স, এটিম-কুড, এশিস, অাস', ব্যাপ্ট,
ব্রাইয়ে, ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *কার্কো-ভেজ, কষ্টি,
*চেলি, *চায়না, *ক্রোট-হরি, *ডালকামারা, গ্র্যাফ, *হেলি,
*ইয়ে, *কেলি-কার্ক, *ক্রিয়ো, ল্যাটেক, ল্যাক-ডি,
লাইকো, মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি, *নক্স-মশে, নক্স-
ভমি, ওপি, ফস, *পডো, *পাল্‌স, *পাইরো, স্থানি,
সিপিয়া, সাইলি, সাল, থুজা, *টিউবারকিউ,
ভিরেট্রাম, জিক্সাম।

ক্রিমি (Worms).—

বৈচো ক্রিমি (Round worms—Lumbricoides) —একোন,
এলি-সি, এনাকা, ব্যারা-কার্ক, বেল, ক্যাল, কার্ক-সাল,
সিকিউটা, ক্যামো, *চেলি, সিনা, ফেরাম-সা, গ্র্যাফ, হাইয়স,
কেলি-কার্ক, লাইকো, মাগ-কার্ক, মার্ক, নেট-মি, নক্স-ভ, রাস-
টল্ল, রুটা, *স্থাবা, সিকে, *সাইলি, স্পাইজি, ষ্ট্যানাম,
সালফ, টেরি।

ছোট ক্রিমি (Pin Worm—Oxyuris : Vermicularis) —
এব্রো, এসেটিক-এসিড, একোন, স্যাগনাস, এটিম-টার্ট,
সাসারাম, ব্যারাইটা-কার্ক, ব্যারাইটা-মিউ, *ক্যাল,
কার্কো-সালফ, চায়না, সিনা, ক্রোট-টি, কুপ্রাম, *ফেরাম,
ফেরাম-মি, গ্র্যাফা, গ্র্যাটি, *ইয়ে, ইণ্ডিগো, মাগ-কার্ক,
*মাগ-সালফ, মার্ক, নেট্রাম-মিউ, *নেট্রাম-ফস, নক্স-
ভমি, ফস, প্লাটিনাম, *র্যাটান, স্থাবা, সিপিয়া, সাইলি,

ক্রিমি :—

*স্পাইজি, *স্পঞ্জিয়া, স্কুইলা, *সালফ, *টউক্রিয়াম, থুজা,
*ভ্যালেরি ।

কিতে ক্রিমি (Tape Worm)—*এলো, ক্যাল্কে, কার্কো-
এনি, কার্কো-ভেজ, চায়না, কুপ্রাম, *ফিলিক্স-মাস, *ফর্মিকা,
*গ্র্যাক, গ্র্যাটিও, কেলি-কার্ক, ম্যাগ-মি, মার্ক, *নেট্রো-কার্ক,
নক্স-ভ, পেট্রো, ফস, *প্লাটি, *পালস, *গ্ৰাবা, *সিপি, *সাইলি,
*ষ্টানাম, সালফ, টেরি, থুজা ।

মল ।

STOOL.

আমরক্ত (Bloody-mucus)—*একোন, *ইপিউ, এলেন্সাস,
*এলো, এপিস, আর্জে-নাই, আর্গি, *আর্ম, ব্যাপ্ট, *ব্যারা-মি,
বৈল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাঙ্ক, *ক্যাপ্স, *কার্কো-এসিড, কার্কো-ভে,
ক্যামো, সিনাবেরিস, কলচি, *কলো, *ডাক্সা, হিপার, ইথের,
*আইরোড, আইরিস, *কেলি-ক্লোর, *ল্যাকে, ম্যাগ-মি, মার্ক,
মার্ক-কর, নেট্রো-কার্ক, নক্স-ভমি, পডো, *সোরি,
*পালস, রাস-টক্স, গ্ৰাবা, *সালফ ।

আমকাতরার ত্যার (Tarry looking)—ক্যাঙ্ক, *চিওত্যাঙ্ক,
*লেপ্টোগ্রা, নাইট্রিক-এসিড ।

কঠিন মল, (Hard stool)—[অতি প্রয়োজনীয় মাত্র কয়েকটি ঔষধের নাম লিখিত হইল]—*এটিম-টা, *এপিস, *আস, *বেল, ব্রাইট্রো, ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *কার্বো-ডেজ, চায়না, চাইনি-নাম-আস, *সিমেক্স, সিনা, কলো, ডাফা, *হিপার, *ইয়ে, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, ল্যাটেক, লাইকো, নেট্রা-মি, নক্স-ভ, ওপি, ফস, *ফস-এসিড, *পালস, সিলিনি, সিপি, সাইলি, সাল্ফ, ভিরে, জিক্সাম।

পাক, মলেন্দ্র—(Odour of stool) :—

টক—*আগিকা, বেল, ক্যাল, *ক্যাফ, ক্যামো, কলচি, কলো, *ডাফা, হিপার, আইরিস, *জালাপা, লাইকো, *ম্যাগ-কার্ক, মার্ক, *নাইট্রিক-এসিড, *ফস, পডো, রিউম, সিপি, সাইলি, সাল্ফ।

দুর্গন্ধ, অতিশয় (Offensive)—[মাত্র অতি প্রয়োজনীয় সাধারণ ঔষধগুলি লিখিত হইল]—একোন, এলেক্সা, *এলো, এটিম-কুড, এটিম-টা, *এপিস, আগি, আস, ব্যাপ্ট, ব্রাইট্রো, *ক্যাল, কার্বলিক-এসিড, কার্বো-ডেজ, ক্যামো, চায়না, চাইনি-আস, *কলচী, কলো, ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, ডাফা, হাইরস, প্র্যাফ, হিপার, আইয়োডি, ইপি, আইরি, কেলি-ফস, ল্যাটেক, *লেপ্টে, মার্ক-কর, নেট-মি, *নাইট-এসিড, নক্স-ম, *নক্স-ভমি, ওপি, ফস, *ফস-এসিড, পডো, সোরিনি-ম, *পালস, পাইরো, রান-টক্স, সাইলি, *সাল-এসিড, সাল্ফ, থুজা, জিক্স।

জলবৎ (Watery)—[মাত্র কয়েকটি সাধারণ ঔষধের নাম লিখিত হইল]—*একান, *ইথিউসা, *এলো, এন্টিম-ক্রুড, এন্টিম-টা, এশিস, আর্গি, *আসে, *গ্যারাম-টাই, ব্যাপ্ট, বেল, ক্যাম্ব, *ক্যাল-ফর্স, ক্যাম্ফ, ক্যাস্, *কার্কো-ভেজ, ক্যাটমো, *চেলি, *চায়না, *সিনা, কল্চ, *কলো, কুগ্রাম, ডাক্সা, *হেলি, *হিপার, *হাইয়স, *আইয়ড, ইপি, আইরিস, *জ্যালাপ, জ্যাটোফা, কেলি-বাই, কেলি-কার্ক, ক্রিও, *ল্যাকে, *লেপ্টা, মাগ-কার্ক, মাক, *মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি, নক্স মস, নক্স-ভমি, ওলিয়ে, ওশিয়াম, ফস, *ফস-এসিড শডো, সোরি, শালস, *রাস-টক্স, *রাস-ভে, সিকেলি, *সাইলি, ষ্ট্যামো, সাল্ফ, থুজা, ভিরে, ভিরে-ভি।

তরল মল—জলবৎ উপরে দেখুন।

পাতলা মল—জলবৎ উপরে দেখুন।

ফেনাযুক্ত (Frothy) [প্রয়োজনীয় কয়েকটি মাত্র, ঔষধের নাম লিখিত হইল]—*আগি, *ক্যাল, ক্যাস্, *ক্যাম্প, সিড্রণ, চায়না, কল্চ, *কলোসিস্, হেলি, *আইওড, *ল্যাকে, ম্যাগ-কার্ক, মাক, নেট্রাম-মি, *ওপি, শডো, *রিউম, *রাস-টক্স, *সাইলি, সাল্ফ, ভিরেটাম, জিঙ্কাম।

বর্ণ (Colour)—[প্রয়োজনীয় কয়েকটি মাত্র ঔষধের নাম লিখিত হইল]—

ধূসরবর্ণ (Gray)—এলো, আস, ব্যাপ্ট, *ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, চেলি, কুগ্রাম, *ডিজি, ক্রিয়ো, *ল্যাকে, মাক, *নেট্রাম-মি, ওশিয়াম, ফস, ফস-এসিড, সালক।

বর্ণ ৪—

পরিবর্তনশীল (Changeable)—ক্যামো, কলচ, *ডাঙ্কা, *পডো,
পালস, স্থানি, *সালফ।

পিঙ্গলবর্ণ (Brown)—একোন, এলো, এন্টিম-টা, এপিস,
আর্জেনাই, *আর্গি, *আর্স, ব্যাপ্ট, বেল, *ব্রাইয়ো,
ক্যাল, ক্যাম্ফ, ক্যান্স, কার্বো-ভে, *চেলি, *চায়না, কলো,
ডাঙ্কা, আইওড, ক্রিও, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক,
মিউরি-এ, নেট-মি, নক্স-ভমি, *ওপি, *ফস, *সোরি, *পাইরো,
সালফ, থুজা, ভিরে, জিকাম।

রক্তবর্ণ (Bloody)—*একোন, *এলো, এন্টিম-টা, *এপিস,
*আর্জেনাই, *আর্গি, আর্স, *ব্যাপ্ট, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল,
ক্যান্স, ক্যাম্ফ, কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, *চায়না, সিনা
কলো, ডাঙ্কা, হিপার, আইয়োড, ইথ্রে, *ইপি, *কোল-কা,
*ক্রিয়ো, ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক-কর, ক্রিয়ো, নেটাম-মি,
*নাইটি-এ, *নক্স-ম, নক্স-ভমি, ফস, *পালস, *রাস-ট
*সাইলি, *সালফ, সালফি-এসিড, *থুজা, *ভিরেটাম।

সাদা (White)—*এন্টিম-কুড, *এপিস, *বেল, বেঞ্জাইক-
এসি, *ক্যাল, ক্যান্স, *ক্যামো, *চেলি, চায়না, *সিনা,
*ডাল্কা, জেল্‌স, *হিপার, *হেলি, আইয়োড, ল্যাকে,
লাইকো, মার্ক, নেটাম-মি, নক্স-মস, *নক্স-ভ, *ফস,
ফস-এসিড, পালস, *রিউম, *রাস-টক্স, থুজা,
ভিরেটাম।

সবুজ বর্ণ (Green)—[কয়েকটি প্রয়োজনীয় ঔষধের নাম]—
*একোন, *ইথিউসা, এলো, এন্টিম-টা, *এপিস,

বর্ণ, সবুজ :—

আর্জেন্ট-নাই, *আস' *বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাল-ফস, ক্যাঙ্ক, ক্যাপ্স, কাঙ্কো-ভে, ক্যাটমো, *চায়না, কটেলো, *কুগ্রাম, *ডাল, গ্যাটমো, জেন্স, *হিপার, ইপি, *আইরিস, *লেপ্টা, *লাইকো, ম্যাপ-কার্স, মার্ক', মার্ক-কর, *মিউরি-এসিড, নেট্রি-মি, নেট্রাম-সা, নাইট্রি-এ, *নক্স-ভমি, ফস, *ফস-এসিড, প্লাস্মা, শডো, *সোরি, শাল্লস, *রাস-টক্স, সিকেক, সিমিয়া, সালফ, সালফি-এসিড, *টেরি, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম্ ।

হরিদ্রা বর্ণ (Yellow) :—[কয়েকটি প্রয়োজনীয় ঔষধের নাম]—

*ইথিউ, *এলো, এন্টিম-কুড, এন্টিম-টার্ট, *এপিস, *আর্জেন্ট-নাই, আর্গি, *আস', ব্যাপ্ট, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, ক্যামো, চেলি, *চায়না, কলো, ডাল্কা, *একিনে, *জেলস্, *হিপার, গ্যাটমো, প্র্যাটিও, হাইয়স, ইথে, ইপি, *কেলি-কার্স, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক', মার্ক-কর, মার্ক-সালফ, নেট্রাম-মি, *নক্স-মশে, নক্স-ভমি, *ফস্, ফস-এসিড, পিক্রিক-এসিড, শডো, রাস-ট, সিকেক, *শাঙ্কুই, *সালফ-এসিড, থুজা ।

—

মূত্রস্থলী ।

BLADDER.

অসাড় মূত্রত্যাগ (Involuntary urination) [কয়েকটি
ঔষধের নাম]—*একোন, এলেনহাস, এশিস, অজের্ণট-
নাই, *আণিকা, আসেস, আস-আইয়ো, বেল, *বাইয়ো,
ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যান্ফ, *ক্যান্থ, *কার্কো-ভেজ, কাষ্ট,
*সিড্রণ, ক্যামো, *চায়না, *সিমেক্স, *সিনা, ডাল্কা,
*একিনে, *ইউপ্যা-পাকোঁ, *জেলস, *হেলি, *হিপার, *হাইয়স,
*ইগে, *আইয়ো, *ক্রিয়ো, *ক্রিয়োজো, *ল্যাকে, *লরোসি,
লাইকো, *মার্ক, মার্ক-কর, *মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি,
*নাইট্রিক-এসিড, নক্স-মস্, নক্স-ভমি, *ওপি, ফস, *ফস-
এসিড, *পডো, পাল্ফ, রাস-টক্স, ষ্ট্যাফি, *ট্র্যামো,
*সালফ, *থুজা, *ভিরেট্রাম, জিক্স ।

মূত্রত্যাগ—পুনঃ পুনঃ (Frequent Urination)—

বর্ষকালে—এটিম-কু, ক্যাল, *কষ্ট, ইগে, কেলি-কার্ক, ল্যাকে,
লাইকো, *মার্ক, মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি, *ফস, *ফস-
এসিড, রাস-টক্স, সাল্ফ, থুজা ।

জরের সময়—আজের্ণ-মে, বেল, *ক্রিয়ো, লাইকো, মার্ক, ফস-এসিড,
রাস-টক্স, ষ্ট্যাফি, ট্র্যামো ।

শীতের সময়—আস, ক্যান্থ, হাইপারি, মেফাই, মার্ক, পেট্রো-
সেলি, ফস, ফস-এসিড, সালফ ।

মূত্রক্ৰম্হ (মূত্রাণে কষ্ট-Dysuria)—

ষষ্ঠের সময়—ক্যাঙ্ক, ক্যাটো, হিপার, লাইকো, *মার্ক,
নাইট-এসিড, পালস, সালফ, থুজা ।

অরের সময়—এন্টিম-কুড, ক্যানা-খাট, ক্যাঙ্ক, *ক্যামো, কল্চ,
ডাল্কা, নাইট্রিক-এ, নক্স-ড, ষ্ট্যাফি, সালফা ।

শীতের সময়—ক্যাঙ্ক, *ক্যামো, লাইকো, মার্ক, নক্স-ভমি, ফস-এসিড,
পালস, সালফা, থুজা ।

মূত্ররোধ (Retention of urine)—

নবজাত শিশুদিগের—এটেকান, *এপিস, *আর্স, *ক্যাম্ফ,
*ক্যাঙ্ক, *কষ্ট, হাইয়স, *লাইকো, পালস ।

মূত্ররোধ—

প্রসবের পর—আগি, আর্স, *বেল, ক্যাঙ্ক, কষ্টিকা,
*ইকুইসে, *হাইয়স, ইয়ে, লাইকো, *নক্স ভমি, *ওপি, *পাল্‌স,
রাস-টা, সিকে, সিপিয়ার, ষ্ট্যাফি, ট্র্যামো ।

শীতের সময়ে—এপিস, আগি, ক্যাঙ্ক, হাইয়স, লাইকো, ওপি,
পাল্‌স ।

মূত্রগ্রন্থি—কিডনি ।

KIDNEY.

মূত্র তৈয়ারী না হওয়া (Suppression of urine)—

একোন, *ইথিউ, *এলেন্‌ডাস, *এম্ব্রাসি, এপিস, অ্যানি,
আস', *আস'-হাইড্রো, *আস'-আই, *স্মারাম-টাই, *বেল, *ক্যাট্টা,
ক্যাল, *ক্যাম্‌ফর, ক্যাস্ট্র, *কার্বোনি-এসিড, কার্বো-
ভেজ, *সিকিউটা, *কল্‌চি, *ক্রোটে-হরি, *কুপ্রাম, *ডিজি,
ডাল্‌কা, ইল্যাট, *ইউপ্যা-পার্কোঁ, *হেলি, হিপার, *হাইয়স, *কেলি-
বাই, *ল্যাক-কা, *ল্যাকে, স্টেরোসিনের, স্টাইকো, মার্ক,
*মার্ক-কর, *মফিয়া, নাইট-এসি, নক্স-ভমি, *ওপি, *ফস, *গ্লাস,
*পডো, পালস, সিনেকলি, *সাইলি, স্ট্র্যাটো, *সাল্‌ফা,
*টেরি, ভিরেট্রাম, জিঙ্ক ।

শ্বাস প্রশ্বাস ।

RESPIRATION.

কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস (Difficult respiration)—

উত্তাপের সহিত—এনাকা, এপিস, অ্যানিকা, আস', *ক্যাট্টাস,
কার্বো-ভেজ, চেলি, সিমেন্স, সিনা, কেলি-কার্বোঁ, *ল্যাকে,
নেট্রাম-মি, ফস, *সিপি, *সাইলি, *টিউবারকিউলিনাম, জিঙ্ক ।

ঘর্ষের সময়—*আর্স, ল্যাঙ্কে, নক্স-ভমি, *সিপি, সাল্ফ ।

শীতের সময়—এপ্রিস, আর্স, ব্রাইয়ো, সিমেন্স, জেল, কেলি-
কার্ক, মেজে, *নেটাম-মিউ, নক্স মস, নক্স-ভমি, পাল্‌স,
*থুজা, জিঙ্ক ।

পেটফাঁপা জ্ঞত—ক্যাটেক্স-ভেজ, ক্যামো, *লাইকো,
*নেটাম-সাল্ফ, শ্বাসুই, *জিঙ্কাম ।

হাম বসিয়া যাইলে—ক্যাটেক্স, পাল্‌সেস্‌তিলা, *জিঙ্কাম ।

দরজা জনিলা খুলিয়া দিতে চাহে—এপ্রিস, আর্জে-নাই, ব্যাপ্ট,
*ক্যানা-শ্বা, *কার্কো-ভেজ, চাইনি-আর্স, *চেলি, *ডিজি,
*ইপি, ল্যাঙ্কে, *নেটাম-সাল্ফ, প্রাথম, পাল্‌স,
সাল্‌ফ ।

আবি আওয়াব্ব হ্যাব্ব (Gasping)—*একোন, *এমন-কার্ক,
*এন্টিম-টা, এপ্রিস, আর্স, *ব্রোমি, ক্যাম্‌ফ, ক্যাঙ্ক, *ক্লোর্যাল,
*কফিয়া, *কল্‌চি, *কলো, কুপ্রাম, *ডিজি, জেল্‌স, *হেলি,
*হাইড্রোসায়ানিক-এসিড, *হাইপারিকাম, *ইপি, *লরোসি,
লাইকো, *মেডো, *মক্সাস, *তাজা, ওপি, *ফস, পাল্‌স,
*স্পঞ্জিয়া, *ষ্ট্র্যামো, *ট্যাবা, থুজা ।

ঘড় ঘড় করা (Rattling)—*এমন-কার্ক, এন্টিম-টা,
আর্স, *এপ্রিস, *একোন, *বেল, *ব্রোম, ব্রাই, *ক্যাল,
*কার্কো-ভেজ, কপ্তি, *ক্যামো, *চেলি, সিনা, কুপ্রাম,
*হিপার, *আইও, ইপি, *কেলি-কার্ক, কেলি-স্মা, *ল্যাঙ্কে,
লাইকো, মার্ক, *নেটাম-মি, *নক্স-ভমি, *ওপি, পাল্‌স,
*শ্বাসুই, সেনেনপা, *সিপি, *সুইলা, *ষ্ট্যানাম, *সাল্‌ফ, ফস ।

ঘন ঘন নিঃশ্বাস প্রশ্বাস লওয়া (Accelerated)—

একোন, *এলে, এন্টিম-টা, এপিস, *আগি, আস',
বেল, *বোম, ব্রাইহো, কাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যান্ফ, ক্যাঙ্,
*সিড্রণ, কাবের'-ভেজ, ক্যামো, চেলি, *চায়না, *চাইনি-
সাল্ফ *সিনা, কলুচি, কুপ্রাম, *ডিজি, ডাল, জেলস, *হিপর,
*হাইয়স, *ইয়ে, *আইয়োড, ইপি, *কেলি-বাই,
কেলি-আই, লাইকো, *মার্ক, মিউরি-এসিড, *নেট্রাম-মি, *নক্স-
মস, *নক্স-ভমি, *ওপি, ফস, *পাল্ফ, *বাস-ট, *আবু
আবুই, সিপিফা, *সাইলি, *ষ্ট্র্যামো, সালফ, *ভিরেটাম,
জিক, *সিড্রণ।

নাক ডাকার শব্দ (Stertorous)—এমন কার্ব,

*এন্টিম-টা, *এপিস, *আগিকা, *আস', বেল, *ক্যান্ফ, *কার্স-
এসিড, ক্যামো, *চায়না, কুপ্রাম, *জেলস, *গ্নয়ন, হাইয়স, কেলি-
বাই, *ল্যাকে, *লরোসি, *লাইকো, *নাইট্রি-এ *নক্স মস, *নক্স-
ভমি, ওপিফাম, ফস, *পাল্ফ, আবুডা, *স্পিফা, *ষ্ট্র্যামো।

দম আটকাইয়া যাওয়া (Suffocative)—কষ্টকর,

(১০৪২ পৃষ্ঠা দেখুন)।

দ্রুত নিঃশ্বাস লওয়া (Accelerated)—ঘন ঘন (উপরে
দেখুন)।

দীর্ঘনিঃশ্বাস (Sighing)—একোন, এমন-কা, এন্টিম-জুড, এপিস,

*আস', বেল, ব্রাইহো, ক্যাল্যাডি, *ক্যাল, ক্যাল-
ফস, *ক্যান্ফ, কাবের'-ভেজ, *ক্যামো, চাইনি-সা,
কুপ্রাম, ডিজি, *জেলস, *গ্নয়ন, *হেলি, ইয়ে, ইপি,

দীর্ঘনিঃশ্বাস :—

ল্যাকে, *লাইকো, *মার্ক কর, নক্স-ম, নক্স-ভমি, ওপি, *ফস,
*পালস, সিনেক, *স্পঞ্জিয়া, ষ্ট্র্যাটোয়া, সাল ।

টাইফয়েডে, দমে দমে (In typhoid, sighing, jerks) ক্যালাডি ।

সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত (Wheezing)—এলেন্সাস, আস',
*ব্রোম, ক্যাল, ক্যাল-সা, *ক্যান-আ, *ক্যাপ্সি, কার্কো-ভেজ,
ক্যামো, *চায়না, *চাইনি-আস', *সিনা, *কুপ্রাম, *ডুসেরা
*ফ্লুয়োরিক-এসিড, হিপার, *আইয়োড, ইপি, *কেলি-বাই,
কেলি-কার্ব, *ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, হাজা, *নেট্রাম-মি,
*নক্স-মক্সে, *নাইট্রিক-এসিড, ফস, *আম্বু, আম্বুই, *সিফিলি ।

ইশ্মানিক্রান্ত (Asthmatic)—*একোন, এস্মু, এসমন-
কার্ব, এটিম জুড, *এটিম টার্ট, *এপিস, আর্জেন্টাম-
নাইট্রি, আগি, আস', *বেল, *স্নাটা, *ব্রোম, *ব্রাইয়ো,
*ক্যাকে, ক্যাম্ফ, *ক্যাপ্সি, *কার্কো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, *চায়না,
*চাইনি-আস', *ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, *ডিজি, *ডালকা,
*জেলস, হাইয়স, *ইয়ে, *আইয়োড, ইপি, কেলি-আস',
কেলি-কার্ব, *ল্যাকে, লোনি, *লাইকো, *নেট্রাম-মি,
*নক্স-ভমি, *ওপি, *ফস, পালস, আম্বু, *আম্বু, স্পঞ্জিয়া,
ষ্ট্র্যাটোয়া, সালফ, *থুজা, *ভিরেটাম, জিক ।

কাসি ।

COUGH.

অনবরত (Constant)—একোন, এসুমিনা, এমন-কা, এটিম-টা, আর্গি, আস', বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, কপ্তি, চায়না, সিনা, *কুপ্রাম, হিপার, *হাইয়স, ইয়ে, *ইপি, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নেটাম-মি, ফস, *ফস-এসিড, *পালস, রাস্-ট, স্পঞ্জিফ্রা, *সুইল, থুজা, জিকাম ।

অল্পক্ষণস্থায়ী (short)—একোন, এটিম-কু, এটিম-টা, *আস', *বেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, কক্ষিফ্রা, ইয়ে, আইয়োড, ইপি, কেলি-বাই, কেলি-কার্ক, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, *নেট-মি, নক্স-ভমি, *ফস, পালস, রাস্-ট, সিপি, *স্পঞ্জিফ্রা, সুইলা, ষ্ট্যানান, থুজা ।

হড় হড় (Rattling)—এটিম-টা, *আর্জে-মে, *আর্জে-নাই, *বেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, কপ্তি, *ক্যামো, *চেলি, *সিনা, *হিপার, *আইয়োড, ইপি, *কেলি-বাই, কেলি-স', *ল্যাকে, *লাইকো, *নেট-মি, *নক্স-ভমি, ওপি, ফস, *পালস, *সাসুই, সিপি, *সুইলা, *গালফ ।

অবের সময় (During fever)—একোন, এটিম-কু, এটিম-টা, *এপিস, আর্গিকা, আস', ব্যাপ্ট, বেল, *ব্রাইও, ক্যালক, কার্কো-ভেজ, ক্যামো, *চায়না, *চায়নি-আস', কোনাফ্রা, কুপ্রাম, ডালকা, *হাইয়স, ইয়ে, আইয়োড, ইপি,

অবের সময় :-

কেলিকার্ক, ল্যাকে, লাইকো, নেট্রাম-মি, নক্স-
ভমি, ওপি, ফস্, রাস্ ট, স্কাবাডা, সাইলি, টিউবারকিউ।

সরল কাসি, অবের সময় (Loose cough during fever)—

এপিস, আস্, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, কার্কো-ভেজ, *চায়না,
ডাল্কা, আইয়োড, কেলি-কার্ক, লাইকো, ফস, পাল্‌স, *সাইলি,
*সাল্‌ফ।

পানি বসন্তের পর—এটিম-কুড।

প্লুরিসিতিতে—একোন, *আস্, ব্রাইয়ো, ইপি, *লাইকো *সালফার।

**শয়নে বৃদ্ধি—একোন, এটিম-টা, এশিস, *আর্গিকা, *আস্,
বেল, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, কপ্তি, কোনা, *ডাল,
হাইয়স, ইথ্, আইয়োড, ইপি, *কেলি-কার্ক, ত্রিনয়ো-
জেফাট, ল্যাকে, লরোসি, *লাইকো, নেট্র-মি, *ফস, পাল্‌স,
*রাস-টম্, রুমেস্কা, *স্কাবাডা, স্কাব্, *সাইলি, *সাল্‌ফ,
থিফা।**

**শীতের পূর্বে—এপিস, ইউপ্যা-পার্কো, রাস-টম্, রুমেস্কা,
স্কাব্, টিউবারকি।**

**শীতের সময়ে—একোন, এপিস, *আস্, বেল, *ব্রাইয়ো, ক্যাল,
*চায়না, *চায়না-আস্, হিপার, হাইয়স, ইপি, ল্যাকে, লাইকো,
ফস, *সোরি, *পাল্‌স, রাস-টা, রুমেস্কা, স্কাবা,
*সিপিয়া, সাল্‌ফ, থুজা, *টিউবার।**

**শুষ্ক কাসি (Dry cough)—একোন, *এমন-কার্ক, এটিম
কুড, এটিম-টা, *আর্গিকা, আস্, বেল, ব্রোম, ব্রাইয়ো,**

শুদ্ধ কাসি—

ক্যাল, *ক্যাপ, *কার্কো-ভেজ, *ক্যামো, চাহনা, *সিনা
 *কুপ্রাম, *ডাল, জেলস, *হেলি, *হিপার, হাইরস, ইয়ে,
 আইয়োড, *ইপি, *কেলি-বাই, কেলি-কার্ক, *কেলি,
 আইয়ো, ল্যাকেক, *লাইকো, *মার্ক, নেট্রাম-মি, *নশ-মস,
 নক্স-ভমি, *ওপি, ফস, ফস-এসি, *পালস, *রাস-টর,
 রাস-মেকা, *সানু, *সাইলি, স্পঞ্জিয়া, *সুইলা, সালফ,
 *থুলা, টিউবার, *জিকাম।

অরের সময়—একান, এটিম-কুড, *এপিস, *আণিকা, *মাস,
 বেল, ব্রোম, আইয়ো, *হাইরস, ইয়ে, ইপি, কেলি-
 কা, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, ওপি, ফস, পালস,
 রাস-টর, স্তাবা।

স্নেহা নির্গত হইলে উপশম—এলেকাস, বেল, ক্যাল, *গুয়াইরা-
 কাম, *আইয়োড, ক্রিয়োজো, *ফস, *সানু, সিপিরা, *সালফা,
 জিকাম।

হামের সমস্ত—কফি, কোপে, ইউপ্যা-পার্কো, স্পঞ্জিয়া, সুইলা।
 হামের পরে—এটিম-কুড, *আণি, আইয়ো, *ক্যাল, ক্যাম,
 *কার্কো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, চাহনা, কফিরা, কোনা,
 কোপে, কুপ্রাম, ডেসেরা, ডালকা, *ইউপ্যা-পার্কো,
 জেলস, হিপার, হাইরস, ইয়ে, *কেলি-কার্ক, *নেট্রাম-কার্ক,
 নক্স-ভমি, সালফ, সুইলা, সালফ।

শ্লেষ্মা ।

EXPECTORATION.

আম্বাদ (Taste) :—

মিষ্ট (Sweetish)—একোন, এটিম-টা, এপিস, আস', ক্যাল, আইয়ো, ইপি, কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, কেলি-ফস, ক্রিয়ো, লাইকো, মার্ক, নক্স-ভমি, ফস, পালস, শ্রাবা, শ্রানিকিউলাস, *স্কুইলা, ষ্ট্যানা, িকাম।

লবণাক্ত—এটিম-টা, আস', বেল, *ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, *চায়না, *গ্রাফ, হাইস, আইয়োড, কেলি-বাই, ল্যাকে, লাইটেকা, মার্ক, *নেট্রাম-মিউ, *নক্স-ম, ফস, *ফস-এসিড, শালস্, রাস-টক্স, সিসি, সাইলি, *ষ্ট্যানাম, সালফ।

দুর্গন্ধ—*আগিকা, আস', ক্যাল, *ক্যাপ, কার্কো-ভেজ, ক্যামো, চায়না, *কুপ্রাম, গুহাইয়াকাম, হিপার, ইয়ে, আইয়োড, *কেলিফস, ক্রিয়ো, লাইটেকা, নেট্রাম-ফ, নেট্রাম আস', নক্স ভমি, *ফস-এসিড, *সোরি, পালস, পাইরো, *রাস-টক্স, শ্রাঙ্কুই, *সিপি, *সাইলি, *ষ্ট্যানাম, *সালফ, থুজা।

পুঙ্জবৎ (Purulent)—*এটিম-টা, *আগি, *আস', বেল, ব্রোম, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *ক্যাল-সালফ, *কার্কো-এনি, *কার্কো-সাল, কার্কো-ভেজ, চকুনা, *চাইনি-আস', ডিজি, হিপার, হাইয়স,

ମୁଞ୍ଚବତ୍ :-

ଇସ୍ମେ, ଆଇସ୍ମୋଡ, ଇପି, କେଲି-କାର୍ବ, କେଲି-ସା, କ୍ରିସ୍ମୋ, ଲ୍ୟାକେ, ଲାହକୋ, ମାର୍କ, ନେଟ୍ରାମ-ଆର୍ସ, ନେଟ୍ରାମ-ମି, ନକ୍ସ-ମସ୍, ନକ୍ସ-ଭାମି, ଓପି, ଫସ, କମ୍-ଏସିଡ, ସୋରି, *ପାଲ୍‌ସ, *ରାମ୍-ଟକ୍ସ, ସିମ୍ପିକ୍ସା, ମାହିଲି, *ଷ୍ଟ୍ୟାନାମ, *ଷ୍ଟାଫି, *ମାଲ୍‌ଫ, ଜିଫ ।

ରକ୍ତ ଉତ୍ତ (Spitting of blood)—*ଏକାଲିଫା-ଇଓ, ଏକୋନ, ଏମନ-କାର୍ବ, ଏଣ୍ଟିମ-କ୍ରୁଡ, *ଆର୍ଜେଣ୍ଟାମ-ନାହିଟ୍ଟି, ଆର୍ଗି, ଆର୍ସ, *ବେଲ, *ବ୍ରାହିସ୍ମୋ, *କ୍ୟାଲ, କ୍ୟାଲ-ଆଣ୍ଡା, *କ୍ୟାଲ୍, *କାର୍ବୋ-ଭେଜ୍, *କ୍ୟାମୋ, *ଚାୟନା, *କ୍ରୁପ୍ରାମ, *ଡିଜି, *ଡାଲ୍‌କା, ଫେରାମ, *ଫେରାମ-ଆର୍ସ, *ଫେରି-ଆଇସ୍ମୋ, ଫେରାମ-ଫସ, ଜେଲ୍‌ସ, *ହାମା, ହେଲି, ହିପାର, *ହାୟସ, ଇସି, କେଲି-ବାହି, କେଲି-କାର୍ବ, ଲ୍ୟାକେ, କ୍ରିସ୍ମୋ, ଲବ୍‌ରୋସି, ଲିଜାମ, *ଲାହକୋ, *ମାର୍କ, *ନେଟ୍ରାମ-ମି, ନାହିଟ୍ଟି-କ-ଏସିଡ, ନକ୍ସ ଭାମି, *ଓପି, ଫସ, ମାଲ୍‌ସ, *ରାମ୍-ଟକ୍ସ, *ତାବାହିନା, ମିକେଲି, *ମିପି, *ମାହିଲି, ଷ୍ଟ୍ୟାନାମ, ମାଲ୍‌ଫ, ମାଲ୍-ଏସିଡ, *ଜିଫାମ ।

ରକ୍ତ ମିଶ୍ରିତ କ୍ଷେୟା (Bloody mucus)—ଏକୋନ, ଏମନ-କାର୍ବ, ଏଣ୍ଟିମ-ଟା, ଆର୍ଗି, ଆର୍ସ, ବେଲ, ବ୍ରାହିସ୍ମୋ, *କ୍ୟାଲ, *କ୍ୟାଲ-ମାଲ୍‌ଫ, ଚାୟନା, ସିନା, କ୍ରୁପ୍ରାମ, ଡାଲ୍‌କା, ଆଇସ୍ମୋଡ, କେଲି-କା, *ଲ୍ୟାକେ, ଲାହକୋ, *ମାର୍କ, *ନେଟ୍ରାମ-ମି, ଓପି, ଫସ, ମାହିଲି, ମ୍ପଜିକ୍ସା, ଜିଫାମ ।

ମରୁଜାତ (Greenish)—*ଆର୍ସ, ବ୍ରାହିସ୍ମୋ, କ୍ୟାଲ, କ୍ୟାଲ-ମିଲିକେଟ, କାର୍ବୋ-ମାଲ୍, କାର୍ବୋ-ଭେଜ୍, କୋ, *ଡାହା, *ଫେରାମ, *ଫେରାମ-ଆର୍ସ, *ଫେରାମ-ଫସ, ହାୟସ, ଆଇସ୍ମୋଡ, *କେଲି-ବାହି, କେଲି-କାର୍ବ, କେଲି-ଆଇସ୍ମୋ, *କେଲି-ମାଲ୍,

সবুজাভ :—

লাইকো, মার্ক, *মার্ক-আইয়ো-করা, নেট্রাম-সালফ, নক্স-ভমি, ফস, মোরি, শালস, সিপিয়া *সাইলি, ষ্ট্যানাম, সালফ, *টিউবার।

হরিদ্রাবর্ণ (Yellow)—*একোন *আর্স, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাল-ফস, ক্যাল-সাল, কার্বো-ভেজ, কুপ্রাম, হিপর, হাইড্র্যা, *ইথে, *কেলি-বাই, *ইথে, *কেলি কার্ব, *কেলি-ফস, ক্রিয়ো, ল্যাকে, লাইকো, *মার্ক, *মার্ক-আই-করা, *নেট্রাম-কার্ব, ফস, *ফস-এসিড, শালস, সিপি, সাইলি, ষ্ট্যানাম, *সালফ, *থুজা, টিউবার, জিকাম :

বক্ষঃ ।

CHEST.

দুগ্ধ না থাকা, শুনে (Milk absent)—একোন, *এথাস, এপিস, *এসাফেটিডা, *বেল, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, কষ্ট, *কফিয়া, *ইথে *ল্যাক-ক্যান, *ল্যাক-ডিক্লে, ল্যাকে, মার্ক, মিলি, নক্স-ভমি, পালস, রাস-টক্স, জিকাম ।

দুগ্ধ কমিয়া, যাওয়া, শুনে (Milk decreasing)—*এথাস, *আর্গি, *এসাফে, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাম্ফর, *কষ্ট, ক্যামো, *চেলি, ডালসকা, *ল্যাক-ক্যান লাইকো, মার্ক, ফস, ফস-

ছন্ধ কমিষা যাওয়া, শুনে—

এসিড, প্লাটাগো, *প্লাথাম, *পাল্‌স, *রাস-টক্স, *সিকেলি, সিপি,
আর্টিকা-ইউ, *ভিরে-ভিরি, *জিহাম ।

ছন্ধ লুপ্ত হওয়া (Suppressed)—এগ্রাস, ব্রাইকো,

*কার্সো-ভেজ, কাষ্ট্র, *ক্যামো, *হাইয়স, *আইয়োড, ল্যাক-ডিক্রো
*ল্যাকে, *মার্ক, পাল্‌স, *রাস-টক্স, *সিকেলি, *সাল, *সাইলি
*আটিকা ইউরেন্স, ভিরেটাম ।

শড় ফড় করা (Palpitation)—স্পন্দনাধিকা (১০৫৬ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

নিউমোনিয়া—প্রবাহ, যুদ্ধসের, (১০৫৩ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

পুজ সংগ্রহ, ফোড়া (Abscess)—

হৃদসে—ক্যাল, *ক্রোটে-হরি, হিপার, *কেলি কার্স,
*ল্যাকে, *লিডাম, *লাইকো, *ম্যাক্স, *মার্ক, ফস, *প্লাথাম,
*সোরিনাম, সাইলি, *সাল্ক, *উউবারকিউ ।

শুনে ফোড়া—এপিস, *বেল, *ব্রাইয়ো, বিউফো, *ক্যান্ডর
*সিষ্টাস, *ক্রোটে-হরি, গ্রাক, হিপার, ক্রিয়ো,
*ল্যাকে, *মার্ক, ফস, ফাইটো, সারসা, সাইলি,
সালফ ।

মূর্যাল ক্যাভিটিতে (Empyema)—এপিস, *আর্স-আইয়ো,

আর্স, *ক্যাল, ক্যাল-সালফ, *কার্সো-সাল্ক,
*কার্সো-ভেজ, *চায়না, *চায়না-আর্স, ডিজি, ফেরাম, *হিপার
আইয়োড, *কেলি-কার্স, কেলি-সালফ, *ল্যাকে,
লাইকো, *মার্ক, *নেট-আর্স, *ফস, সিপি, সাইলি,
সালফ ।

প্রদাহ (Inflammation) :—

বায়ুনলীর (Bronchitis)—*একোন, *এলিয়াম-সি, *এন্টিম-কু, এন্টিম-টা, *এপিস, *আণিকা, আস', ব্যারামি, *বেল, ব্রাইসো, *ক্যাল, *ক্যাম্ফ, *কার্বো-ভেজ, *কষ্টিকা, *ক্যামো, *সিনা, ড্রসেয়া, *ডালকা, ফেরাম-ফস্, *জেল্‌স, *গুয়াইয়াকাম, হিপার, *আইয়োড, ইপি, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ব, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে, লাইকো, *মার্ক, নেট্রাম-সা, *নক্স ভমি, ফস, *সোরি, পালস্, রাগ-টক্স, *কমেস, স্তাম্বুই, *সেনেগা, *সিপি, সাইলি, স্পঞ্জিফা, *স্কুইলা, *ষ্ট্যানাম, *সালফ, *টেরি ।

কুস্কুসের (নিউমোনিয়া)—একোন, *এন্টিম-কুড, এন্টিম-টা, *এপিস, আস', *আস'-আইয়োড, *ব্যাড়িয়া, *বেল, *ব্রোম, ব্রাইসো, *ক্যাল, ক্যাম্ফ, *কার্বো-এনি, কার্বো-ভেজি, চেলি, *চায়না, *কুপ্রাম, *ডিজি ফেরাম-ফস্, *জেল্‌স, হিপার, *হাইয়স, *আইয়োড, *ইপিকাক, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ব, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে, লোবি, লাইকো, *মার্ক, *নেট্রাম মি, ওপি, ফস্, *ফস-এসিড, *সোরিনাম পালস্, স্বাস-টক্স, *স্তাবা, *স্তাম্বুই, সেনেগা, সিপিফা, *সাইলি, *স্কুইলা, *ষ্ট্র্যামো, সালফ, *টেরি, *ভিরেট্রাম, ভিরেভি ।
দক্ষিণ কুস্কুস—*বেল, ব্রাইসো, *ব্রোম, *কার্বো-এনি, *চেলি, ইল্যাপ্স, *কেলি-কার্ব, *কেলি-আইয়োড, *লাইকো, *মার্ক, *ফস, *স্তাম্বু, স্কুইলা, ষ্ট্র্যামো ।

প্রদাহ—হুসফুসের—

নিম্নভাগ (Lower lobe)—*কেলি-কার্ক, *মার্ক,
*ফস।

উপরিভাগ (Upper lobe)—ক্যান্স, *চেলি।

বাম দিগের হুসফুস—*একোন, *ক্যাল, *ল্যাকে, *নেট্রাম-
সালফ, *অক্সিজালিক-এসিড, ফস, *শ্রাঙ্গুই, সালফ।

নিম্নভাগ (Lower lobe)—*চেলি, *নেট্রাম-সা, সালফ

উপরিভাগ (Upper lobe)—*একোন।

অচিকিৎসিত (Neglected)—*লোবি, *লাইকো, *ফস,
*সিপি, সালফ, সাইলি।

প্লুরো নিউমোনিয়া—এন্টিম-টা, এসাকেটি, ব্রাইটো,
*ক্যাল, *ক্যান্স, *ক্যান্সি, *চায়না, *ডাক্স, *ফেরাম
*হিপার, *আইয়োড, *কেলি-আইও, *ল্যাকে, ফস,
*বাস-টক্স, *সেনেগা, *সালফার।

বৃদ্ধদিগের—*বাইয়ো, *ডিজি, *ফেরাম, *হাইয়স, *নেট্রাম-
সাল, *নাইটি-এসিড, *নক্স-ভমি, *ওপি, *শ্রাঙ্গুই।

শিশুদিগের—*একোন, *এন্টিম-টা, *বাইয়ো, *ফেরাম-ফস,
ইপি, *কেলি-কার্ক, *লোবি, *লাইকো, *মার্ক,
*নক্স-ভমি, ওপি, *ফস।

প্লুরা (প্লুরিসি)—একোন, এন্টিম-টা, *এপিস, *আগি, *আর্জে-
না, *আর্স, আর্স-আই, *বেল, *ষোরাক্স, ব্রাইটো,
*ক্যাল, ক্যান্স-এনি, *কার্কো-সাল, *কার্কো-ভেজ,
*চেলি, চায়না, *কলচি, *ডিজি, *ডাক্স, *ফেরাম-ফস,
*হিপার, *আইয়োড, *কেলি-কার্ক, *কেলি-আইয়ো, কেলি-

প্রদাহ—প্লুরা—

ফস, কেলি-সা, *লরোসি, *মার্ক, *মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি,
 *নাইট্রিক-এসিড, *ফস, *র্যানান-বাষো, রাস ট, শ্রাবাডা,
 *গ্রাফু, সেনেনগা, সিপি, *স্কুইলা, *ষ্ট্যানাম, সালফ,
 সাল-এসিড, ভিরে-ভি ।

ক্ষয়কাস রোগীর—*আর্জে-নাই, *ক্যাল, *সেনেনগা ।

প্লুরিসি (Pleurisy) — (১০৫৪ পৃষ্ঠা দেখুন) :

বেদনা—সূঁচবিদ্ধবৎ (Sticking) —

কাসির সময়ে—*একোন, এটিম-ক্রুড, *আণিকা, *আস, বেজ,
 বোরাক্স, ব্রাইছো, ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যাপ্স,
 *কার্বো-ভেজ, *চেলি, *চায়না, ড্রসেরা, আইছো,
 *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ব, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে, *লাইকো,
 মার্ক, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, *ফস, *সোরি, *পালস, *সিপি,
 স্কুইলা, *ষ্ট্যানাম, *সালফ, জিঙ্কাম ।

জরের সময়ে—একোন, ব্রাইছো, *কেলি-কার্ব, নক্স-ভমি ।

শীতের সময়—ব্রাইছো, ইউপ্যা-পারফো, কেলি-কার্ব, ল্যাকে,
 • ফস, *রাস-টক্স, *ক্সমেজ, শ্রাবা ।

শ্বাস প্রশ্বাসে—একোন, এমন-কার্ব, এটিম-ক্রুড, আণিকা,
 বোরাক্স, ব্রাইছো, *ক্যাল, ক্যাপ্স, কার্ডুয়া-মে,
 ক্যামো, *চেলি, চায়না, *কলোসি, *ড্রসেরা, ইউপ্যা, হিপার,
 কেলি-কার্ব, *ক্রিয়ো, *লাইকো, মিউরি-এসিড, *নক্স-
 মস্চে, *ফস-এসিড, *সোরিনাম, শ্রাবাড, *সিপিয়া, স্পাইজে,
 *স্পঞ্জিয়া, *স্কুইলা, *ষ্ট্যানাম, ভিরে, ট্যাবা ।

অনকাইউস্—বায়ুনলির প্রদাহ (১০৫৩ পৃষ্ঠায়) দেখুন।

রক্তশ্রাব—রক্ত উঠা (১০৫০ পৃষ্ঠায়) দেখুন।

সর্দি (Catarrh)—*একোন, *এটিম-কুড, এন্টিম-টা, *এপিস

*অণিকা, আর্স, ব্যারা-কার্ব, ব্যারা-মিউ; আইয়ো,
ক্যালক, কার্বো-ভেজ, চেগি, *কটি, *ড্রসেরা, ডালকা,
*আইয়োড, কেলিন-বাই, *কেলি-কার্ব, কেলি-কোর,
কেলি-সালফ, *ক্রিয়ো, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক,
*নেটমি, *নেটসা, নক্স-ভম *পেট্রো, ফস্, *সোরি,
শালস, *রাসটল, *রুমেক্স, স্ত্রাক্স, সেনেগা, সাইলি,
স্পঞ্জিয়া ষ্ট্যানাম, সালফ, *টিউবার।

স্পন্দনাধিক্য (Palpitation) (বুক ধড় ফড় করা)—

অরের সময়—*একোন, ইঙ্কিউ, আর্স, ব্যারা-কা, ক্যালস,
কক্স, ক্রোটে-হরি, মার্ক, নাইউ-এসি, ফস, শালস,
*সার্সা, *সিপিয়া, সালফ।

ঘর্ষের সময়—মার্ক।

শীতের পূর্বে—চায়না।

শীতের সময়ে—ভেলস, ফস, ফস-এসিড, লিলি-টাই, *মার্ক, সিপিয়া,
সাল।

স্বল্প কাস (তরুণ) (Incipient Phthisis Pulmonalis)—

*এসেটি-এসি, *এগার, *বাইয়ো, ক্যালস, ক্যালস-ফস্,
*কার্বো-ভেজ, *ডালকা, *ফেরাম, হিপার, কেলি-কার্ব,
কেলি-ফস্, *ল্যাকে, লাইকো, মেডোরাই,
*নেট্রাম-সালফ, ফস্, সোরি, শালস, *রুমেক্স, *স্ত্রাক্স,

ক্ষয়কাস :-

সেনেসিও, সাইলি, ষ্ট্যানাম, *সালফ, *থেরি, থুজা,
টিউবারকিউলি।

পৃষ্ঠ।

BACK.

বেদনা (পৃষ্ঠ, ঝাড়, কোমর, ইত্যাদি)।

ষষ্ঠের সময়—কার্বো-ভেজ, মার্ক।

জরের সময়—আর্গি, *আস, *বেল, ক্যাল, *ক্যাপস, কার্বো-ভেজ,
কষ্টি, চায়না, চাইনি-সালফ, ইউপ্যা-পারফো, হাইয়স, ইথে,
কেলি-কার্ব, ল্যাকে, *লাইকো, *নেট্রাম-মিউ, নেট্রাম-সালফ,
নক্স-ভমি, *পালস, *রাসটাক্স, সালফ।

জরের বিরাম কালে—আর্গি, আস, *ক্যাল, ক্যাপস, ক্যামো, সিনা,
• ইথে, *নেট্রাম-মি, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-ভমি, পেট্রো, স্ভাষু,
• সিপিয়া, সাইলি, স্পাইজি, স্ট্র্যামো, থুজা, ভিরেট্রা।

শীতের পূর্বে—ইফ্রিউ, য়ারা, *আস, ব্রাইয়ো, কার্বো-ভেজ,
• *হাইয়স, *ইউপ্যা-পারফো, *ইপি, শডো, রাস-ট।

শীতের সময়—এন্টিম-টা, এপি, *আর্গি, *আস, বেল, বোলি-
টাস, ক্যাল, *ক্যাপস, কার্বো-ভে, কষ্টিকা, *ক্যামো,
চায়না, চাইনি-আস, চাইনি-সা, ইল্যা, *ইউপ্যা-পারফো,
গ্যাষো, হাইয়স, ইথে; *ইপি, ল্যাকে, ল্যাক-এসিড, লাইকো,
অ-বি-৬৭

বেদনা :—

মহাস, •নেট্রা-মিউর, নক্স-ভমি, কস, পডো, •পালস,
ত্ৰাঙ্গুই, সিপিয়া, সালফা, ভিরে, জিঙ্ক।

শাখা প্রশাখা।

(বাহু, হস্ত, উরু, পাদ ইত্যাদি)।

EXTREMITIES.

আক্কেপ (Convulsions)—•একোন, •এগার, এটিম-কু, এটিম-টা, •আস, •বেল, •বিউফো, •ক্যাল, •ক্যাম্ফ, ক্যাঙ্ক, •কার্ক-এসিড, •কণ্ঠি, •ক্যামো, সিকিউটা, সিনা, •ককু, •কোনা, কুপ্রাম, •কুপ্রাম-আস, •ডিজি, •হাইড্রো-এসিড, হাইমস, •ল্যাকে, •লাইকো, •মার্ক-কর, •মঙ্ক, •নক্স-মস, নক্স-ভমি, ওশি, কস, •প্লাসাম, •পালস, •সিকেলি, •সাইলি, ট্র্যামো, ট্রীক, •সাল্ফ, ট্যাবা, ট্যারান্টুলা, ভিরেট্রাম, ভিরে-ভি।

বেদনা, যন্ত্রণা (Pain)—

আলা, হাতের তালু (Burning, palm of hands)—এপিস, আস, •ক্যাল, ক্যাল-সাল্ফ, •ক্যাঙ্ক, •কার্কো-ভেজ, চেলি, •ইপি, •ল্যাকে, •লাইকো, মিউরি-এসি, •পেট্রো, •কস, রাস-টঙ্ক, ত্রাবাডা, •ত্ৰাঙ্গুই, সিপি, •ট্যানার, সালফা।

আলা, পায়ের তালু—এলো, •এলু, এমন-কার্ক, •গ্যানাকা, ক্যাল, •ক্যাঙ্ক, •কার্কো-ভেজ, •কণ্ঠিকা, •ক্যামো, চেলি, •কলো,

বেদনা, যন্ত্রণা (Pain) :—

*কুগ্রাম, *গ্রাফা, কেলি-বাই, কেলি-কা, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নেট-মি, নক্স-ভমি, *ফস-এসিড, *ফস, *পাল্‌স; *গ্রাফুই, সিপি, *সাইলি, সাল্‌ফ, *জিফাম।

বেদনা, টিপিলে (Sore, Bruised) —

জরের সময়—*আর্গিকা, আর্স, বেল, চায়না, *নেটাম-মি, *নক্স-ভমি, কস, শাল্‌স, *রডো, *টিউবার।

শীতের সময়—*আর্গিকা, *ব্যান্টি, *নক্স-ভমি, *রাস-টক্স, *টিউবার।

শীতলতা—

হাত, বরফের মত—*একোন, *আর্জেন্টাম-নাইট্রি, আর্স, *ক্যান্টাস, *ক্যান্‌ফর, *কার্বো-ভেজ, কষ্টি, সিড্রন, কলো, *ইউপ্যা-পারফো, ল্যাকে, লাইকো, *মেনিয়েহাস, *নেটাম-কার্ক, নক্স-মস, *নক্স-ভমি, *ফস-এসিড, *প্লাষা, ভিরে-ট্রাম।

পদ, বরফের মত—*এপিস, *ক্যান্‌ফর, *কার্বো-ভেজ, সিড্রন, *কুগ্রাম, *ইল্যাপ্স, *ইউপ্যা-পারফো, *জেল্‌স, *হিপার, *ল্যাকে, *লাইকো, মেনিয়েহাস, *মার্ক, *মার্ক-কর, নক্স-মস, ফস, *সোরিনাম, সিপিহা, সাইলি, *সাল্‌ফ, ভিরে-ট্রাম, জিফাম।

শোথ (Dropsical swelling) —এপিস, *এপোসা, আর্স,

আর্স-আইও, *অগ্রাম, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যান্টা, চেলি, *চায়না, চাইনি-আর্স, *কল্‌টি, *ক্রোটে-হরি, *কোনা, *ডিজি, *ডাক্স, ইউপ্যা-পারফো, *ফেরার, *ফ্লুয়ো-এসিড, *হেলি, *আইয়ো, কেলি-কার্ক,

শোধ :—

*ক্যালিয়া, *লাইকো, মার্ক, *মার্ক-সাল্ফ, মিউরি-এসিড, *স্ফাজা,
*নেট্রাম-আর্স, ওপি, প্লাস্ফাম, পালস, *সিপিয়া, *সাল্ফ, *টেরিবি।

নিদ্রা।

SLEEP.

অনিদ্রা, উত্তাপের সমষ্টি—এটিম-টা, *আর্স, *বারাইটা-কা,
বোরাক্স, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *কার্বো-ডেজ, *কষ্টিকাম,
চাইনিয়াম-সাল্ফ, কলচ, *ফেরাম, গ্র্যাফাই, হিপার, নেট্রাম-মি,
*নাইটি-এসিড, *নক্স-ভমি, *ফস, *ফস-এসিড, পাল্ফ, *রাস-টক্স,
সিপিয়া, ধূজা।

উত্তাপের সমষ্টি নিদ্রা—সবিরাম অবস্থা—এটিম-টা,
*এপিস, ক্যাপস, সিড্রন, *চায়না, ইউপ্যা-পাফে, জেলস,
*ইথ, ল্যাটেক, লরোসি, লাইকো, মেজেক্সি, নেট্রাম-
মি, *নক্স-মস, ওপি, শডো, বোরাবিনি, রাস-টক্স, স্ফাস্ফ,
ষ্ট্র্যামো।

অশ্রুের সমষ্টি নিদ্রা—আগিকা, *আর্স, বেল, চেলি, চায়না,
সিকিউটা, সিনা, ফেরাম, হাইদ্রস, ইথ, ক্যালি-কার্ব, মেজেক্সি, মিউরি-
এসিড, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-ভমি, ওপি, ফস, ফস-এসিড,
শডো, সোরি, *পালস, রাস-টক্স, ভাবা।

জ্ঞানশূন্য (Comatose) একোন, *এগার, *স্বাধাস, *এটিম-
ক্রুড, এন্টিম-টা, *এপিস, আর্ডেজ-না, *আণিকা, *আস,
*এসা, ব্যাপ্ত, *ব্যার-কা, *বোরাক্স, *ব্রাই, *বিউফো, বেল,
*ক্যাল, *ক্যাম্ফর, *কষ্টি, ক্যামো, *চায়না, *ক্রোরাল, *সিকিউ,
*সিমি, *কলচি, কলো, *কোনা, ক্রোকাস, *ক্রোটে-হরি,
*কিউপ্রাম, *ডিজি, *হেলি, হাইয়স, *ল্যাকে, *লরোসি, *লিডাম,
*লাইকো, মার্ক, *নেট্রাম-মি, নক্স-মস, নক্স-ভমি, ওশি,
*ফস-এসিড, *ফস, *প্লাসাম, *পালস, *রাস-টক্স, *সিকে, সিপি,
*ষ্ট্র্যামো, *সালফা, টেরি, ভিরেট্রাম *জিঙ্কাম ।

নিদ্রামুত্ত (Sleepiness) —

উত্তাপের সময়—*এটিম-ক্রুড, *এপিস, স্বাধাস, ক্যাল, ক্যাল,
ক্যাম্ফর, *সিড্রন, চেলি, চায়না, ক্রোটে-হরি, ইউপ্যা-
পাটফো, *জেলস, *হেলি, হিপার, *ইথে, ল্যাকে,
লরোসি, *লাইকো, মেডজ, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি,
নাইট্রিক-এসিড, *নক্স-মস, ওশি, *ফস-এসিড, ফস,
*পটভা, *পালস, রাস-টক্স, রোবি, শ্রাবা, শ্রাস্থ,
ষ্ট্র্যামো, খুজা, ভিরে, ভিরে-ভি ।

শীতের পূর্বে—আস, নিকোলাম, পালস, শ্রাবা, থেরিডি ।

শীতের সময়ে—ইথিউ, এম্ব্রা, এটিম-ক্রুড, *এটিম-টা, সিমেক্স,
হেলি, আইরিস, কেলি-বাই, *কেলি-আই, মেজে, *নেট্রাম-মি,
*নক্স-মস, নক্স-ভমি, ওশি, ফস, ট্যারাক্স ।

নিদ্রিত হইয়া পড়ে (Falling asleep) —

উত্তাপ কালে—*এটিম-টা; *এপিস, ক্যাল্যাডি, ক্যাপস,
সিড্রন, চেলি, চায়না; ইউপ্যা-পাটফো, জেলস, ইথে,

মিশ্রিত হইয়া পড়া :—

ল্যাংকে, লরোসি, লাইকো, মেজে, নেট্রাম-মি,
নক্স-মস্, ওপি, পডো, রোবিনিয়া, রাস্-টক্স,
স্র্যাম্, ষ্ট্যামো।

কথার উত্তর দিতে দিতে—(answering when)—

আর্গি, ব্যাপ্টি, হাইয়স্।

শীতের সময় নিদ্রা—এস্, এণ্টিম-কুড, এণ্টিম-টা, এশিস,
সিমেক্স, জেলস্, *কেলি-আই, লাইকো, মার্ক, *মেজে, *নেট্রাম-মি,
নক্স-মস, নক্স-ভমি, ওপি, পডো, সোরিনাম, সাইলি।

স্বপ্ন (Dreams)—

এলোমেলো, গোলমেলো (Confused)—*একোন, এণ্টিম-টা, এপিস্,
*ব্রাইয়ো, *ক্যালকে, ক্যান্ফর, ক্যানা-স্তা, ক্যান্ধ, সিড্ধন,
*চেলি *চায়না, চাইনিয়া-সাল্ফ, *সিকিউ, কফিয়া, কলো,
*ক্রোকাস্, ডিজি, *ডালকা, *ফেরাম, *হেলি, *ইয়ে, আইয়ো,
*কেলি-ব্রোম, *লাইকো, *নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি, কস্,
শাল্ফস, *স্তাবা, *সিপিয়া, ষ্ট্যামো, *সাল্ফ, থুজা।

জন্তর—*এমন-মি, আর্গিকা, বেল, ক্যামো, হাইয়স্, লাইকো,
*মার্ক, *নক্স-ভমি, *কস্, *পালস, সাইলি, সালফার,
টারান্টুলা।

মৃতব্যক্তির জীবন্ত অবস্থার স্বপ্ন (Dreams of the dead)—

*আর্গিকা, আর্স, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, কসল-সিলি, *ক্রোটো-
হরি, ফেরাম, *গ্র্যাফ, আইরোড, *ক্যালি-কা, *লাইকো,
ম্যাপ-কার্ভ, *মেজে, *কস্, সাইলি, *সাল্ফ, থুজা।

স্বপ্ন ৪ —

মৃত্যুর স্বপ্ন (Death of)—আর্ণি, আস', *ক্যাল, চেলি, চায়না,
চাইনি-আস', কেলি-কার্ক, ল্যাকে, লাইকো, নেট্রাম-মি, সাইলি,
*সালফার ।

হাইতোনা (Yawning)—

জরের সময়—রুটা, থুজা ।

শীতের পূর্বে—ইক্টিউ, এণ্টিম-টা, আর্ণিকা, আস', ইল্যাট, *ইউপ্যা-
পার্কো, চায়না, ইগ্নে, ইপি, নেট্রাম-মি, নিকোটিন, নক্স-ভমি,
রাস্-টক্স ।

শীতের সময়—আস', *ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাপস, সিমেক্স, সিনা,
ইল্যাট, ইউপ্যা-পার্কো, গ্যাষো, লরোসি,
লাইকো, *মেনিয়েস্থাস, মার্ক, *মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মি,
*ওলিয়ে, ফস্, রুটা, সিপিয়া, সাইলি, থুজা ।

শীত ।

CHILL.

অগ্রগামী (Anticipating)—এণ্টিম-টা, আস', বেল,
ব্রাইয়ো, ক্যামো. চায়না, চাইনি-সালফ, চাইনি-আস',
চাইনি-সালফ, ইউপ্যা-পার্কো, গ্যাষো, ইগ্নে, নেট্রাম-
মি, নক্স-ভমি, সিপি ।

অগ্রগামী ৪—

প্রত্যেক দিন দুই ঘণ্টা—ক্যামো ।

একদিন অন্তর—নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি ।

এক ঘণ্টা করিয়া—আর্স, চায়না, ইথে, নেট্রাম-মি নক্স-ভমি ।

দুই ঘণ্টা—নক্স-মস্ ।

কয়েক ঘণ্টা—এটিম-টা ।

আরম্ভ (Beginning)—

আঙ্গুল, পায়ের—•ব্রাইয়ো, কফিয়া, নেট্রাম-মি, সিপিয়া,
সাল্ফ ।

আঙ্গুল, হাতের—•ব্রাইয়ো, কফিয়া, ডিজি, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি,
•সিপিয়া, সাল্ফ ।

উদর এবং তথা হইতে বিস্তারিত হয়—এপিস, •বেল, ক্যালাডি,
ক্যাল, •ক্যাম্ফ, কলো, ইথের, মার্ক, টিউজি, ভিরেটাম ।

উরু—সিড্রন, •ক্যামো, •রাস-টক্স, থেরি, থুজা ।

কোমর (Lumbar region)—•ইউপ্যা-পারপিউরাম, •ল্যাকে,
নেট্রাম-মি, ট্রুসীয়াম ।

গলার উপর (গ্রীবা)—পালস, ষ্ট্যাফি, ভ্যালেরি ।

গলার তিতর (Throat)—সিপিয়া ।

ঠোঁট (Lips)—ব্রাইয়ো ।

ভালু, পায়ের—ডিজি ।

পায়ের এবং হাতের—ডিজি ।

জিকোপাস্থি (Sacrum)—পাল্‌স ।

আরম্ভ ৬—

দিক (দেহের)—

দক্ষিণ—আণিকা, ব্রাইমো, কষ্ট, চেম্বিস, *লাইকো,
নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, *ফস, পালস, র্যানান-বালবো,
রাস-টক্স, শ্রাবাইনা ।

বাম দিক—*ব্যারাইটা-কার্ক, কার্কো-ভেজ, কষ্টি,
ফেরাম, ড্রেনেরা, *লাকে, লাইকো, নেট্রাম-
কার্ক, *রাস-টক্স, কুটা, স্পাইজি, *ষ্ট্যানাম, সালফ,
থুজা ।

নাভিকুস্ত—পালস ।

নাসিকা—নেট্রাম-কার্ক, স্যাভাডা, সালফ, ট্যারাক্স, টিউবার, জিক ।

নিতম্ব (Buttocks)—পালস ।

পদ (Feet)—এপিস, আণিকা, ব্যারাইটা-কার্ক, বোরাক্স, ক্যাল,
ক্যাল-সা, *চেলি, সিমেক্স, ডিজি, জেমস, *হাইয়স, কেলি-বাই,
লাইকো, নেট্রাম-মি, নক্স-মস, *নক্স-ভমি, পালস, *রাস-
টক্স, শ্রাবাডা, সারসা, *সিপি, সালফা ।

পা (হাঁটু হইতে পায়ের গুল্ফ পর্য্যন্ত) (Leg)—সিড্রন, *চায়না,
কেলি-বাইক, *নক্স-মস, পালস, রাস-টক্স, সিপি, থুজা ।

*পায়ের ডিম (Calf of leg)—ল্যাকে, লাইকো, অক্স্যালিক-এসিড ।

পৃষ্ঠদেশ (Back)—এন্টিম-টা, *অর্জ-মে, ব্যাপ্ট, বেলে, ক্যাস্থ,
ক্যাপস, সিড্রন, ডালকা, *ইউপ্যা-পারফো, *গ্যাথো,
জেলস, *হাইয়স, কেলি-আইয়ো, ল্যাটেক, লিডাম, লেপ-
টাণ্ড্রা, *লাইকো, নেট্রাম-মি, *নক্স-ভমি, পালস, *পাইরো,
*রাস-টক্স, সিপিরা, ষ্ট্যাকি, ভিরেট্রাম ।

আবহু ৪—

বক্ষঃস্থল—গ্রাশিস, আসে, *কার্কো-এনি, সিকিউ, সিনা, ক্রিয়ো,
লিথিয়া, নক্স-ভমি, রাস-টাক্স, *সিপিয়া, স্পাইজেলিয়া।

বাহু (Arms)—বেলস, ডিজি, হেলিস, *ইগ্নে, মেজে,
প্লাটি।

বুকের ঠিক নিম্নে, কড়ার কাছে (Pit of the stomach)—
*আর্শিকা, ব্যারাইটা-কার্ক, *বেল, ক্যামল, কণ্টিকা,
*হেলোনি, স্পাইজি।

মস্তক—ব্যারা-কার্ক, মক্সাস, নেট্রাম-মি, ষ্ট্যানাম, ভ্যালেরিয়ানা।

মুখমণ্ডল (Face)—একোন, আর্শিকা, ব্যারাইটা-কার্ক, ক্যাল,
কার্কলিক-এসিড, *কণ্ঠি, *ক্যামো, ইগ্নে, ক্রিয়োজো, মার্ক,
কস, পালস, *রডোডেণ্ড্রন, ষ্ট্র্যামো।

হাতের কজ্জি, বাম হাতের (wrist, left)—*নক্স-মস।

হাঁটু (Knee)—এগিস, পালস, থুজা।

উজ্জাদেশ, বাহ্যিক, উপশম—আস, আর্শি, *ব্যারাই-
কার্ক, বেলস, ক্যাছা, *কণ্ঠি, ক্যাম্পস, কার্কো-এনি, টেলি,
*চায়না, চাইনি-আস, সিকিউটা, সিমেক্স, *ইউপ্যা-পার্কো, ফেরাম,
*জেলস, *হেলি, *হিপার, হাইয়স, ইগ্নে, কেলিস-কার্ক,
*ল্যাকে, মেনিক্সে, *মেজে, নক্স-মস, নক্স-ভমি,
*পডো, রাস-টাক্স, স্ট্রাবা, সিপি, সাইলি, *সুইল, *ষ্ট্র্যামো,
সালফা, *থেরি।

উর্দ্ধগামী (Ascending)—*একোন, আস, *ব্যারাই-কার্ক,
ক্যাল, *কাল-কস, ক্যাছা, কণ্ঠি, সিমেক্স, *সিনা, *ডিজি, ডাক্স,
ইউপ্যা-পার্কো, *জেলস, *হাইয়স, কেলি-বাইজ, কেলি-আইয়ে,

উদ্ধৃগামী ৪-

•গ্যাকে, •ফস, •পালস, স্ত্রাবাডা, •সার্সা, •সিপিয়া, সালফ, ভিরেটাম।

কম্প (Shaking, Shivering, Rigors) —

উত্তাপের সহিত—আগিকা, •আস, •বেল, ব্রাইয়ো, ক্যামো, •চেলি, •চায়না, •হেলিবো, হিপার, হাইয়স, ইগ্নে, •গ্যাকে, মাকিউ, মক্সাস, পালস, •রাস-টক্স, সিপিয়া, টাবা।

বর্ষের সহিত—এলুমিনা, সিড্রন, কুপ্রাম, •ইউপ্যা-পারফো, নক্স-ভমি, •রাস-টক্স, ভিরেটাম।

জল খাইলে (Drinking on)—এলুমিনা, আগি, আস, ক্যাল, ক্যাল-সাঁ, ক্যাম্প, চেলি, •চায়না, ইল্যাপ্স, লাইকো, নক্স-ভমি।

বহুক্ষণ স্থায়ী—এটিম-টা, এক্সানিশ্যা, •আস, ব্যাপ্টি, ক্যাম্ফ, ক্যাম্ফ, ক্যাম্প, সিনা, •গ্যাঘো, হেলি, হাইয়স, কেলি-আইয়োড, ক্রিয়ো, •লিডাম, লাইকো, •মেজে, •নক্স-ভমি, পডো, পালস, •রাস-টক্স, সিকেলি, •সিপিয়া, •ভিরেটাম।

বর্ষের সহিত—•আস, ক্যাল, সিড্রন, ক্যামো, কুপ্রাম, ডিজি, •ইউপ্যা-পারফো, ফেরাম, জেলস, কেলি-আস, লিডাম, •লাইকো, নেটাম-মি, নক্স-ভমি, স্পালস, পাইরোজি, •রাস-টক্স, স্ত্রাবাডা, সালফা, থুজা, ভিরেটাম।

জলপানেন বৃদ্ধি (Drinking, aggravation) —এটিম-টা,

আগিকা, আস, ক্যামো, ব্রাইয়ো, ক্যাড, ক্যাল, ক্যাম্প, •চেলি, চায়না, •চাইনি-আস, সিমেক্স, •কোনা, •ইল্যাপ্স, ইউপ্যা-পারফো, হিপার, •লোবি, লাইকো, মেজে, নেটাম-মি,

জলপানে স্বাক্ষর :-

নাইট্রিক-এসিড, নক্সাভাক্সি, পালস, *রাস-টক্স, সিপিইয়া, সাইলি,
সালফা, টারান্টু, *টারাক্স, থুজা, ভিটেরট্রাম ;

উপশম—বাইয়ো, কার্বো-এনি, কষ্টি, কুপ্রাম, *গ্র্যাফা, *ইপি
মক্সাস, নক্স-ভাক্সি, *ফস, রাস-টক্স, সাইলি, স্পাইজি, টারাক্স ।

দ্রব—পার্থ (১০৭০ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

নড়িলে চড়িলে শীত (Chill during motion)—*একোন,
*এগার, *এটিম-টার্ট, এটিম-জুড, এশিস, আণিকা, আর্স, *বেল
জাইয়ো, *ক্যাফ, ক্যাম্প, *কাহ, সিড্রন, ক্যামো, চায়না,
কফিয়া, জেলস, হেলিবো, *হিপার, *কেলি-কার্ক, মার্ক-
কর, *নেট্রাম-মি, *নাইট্রিক-এসিড, নক্সা-ভাক্সি, রাস-টক্স,
সিপি, সাইলি, স্কুইলা, সালফ, *থুজা ।

নিম্নগামী (Descending)—একোন, এগারি, এমন-মিউর,
এপিস, আর্স, য়ারাম-টাই, ব্যারাইটা-কার্ক, *বেল, বোরাক্স, ব্রোম,
ক্যাগডি, ক্যাছা, কার্বো-এনি, কষ্টি, সিড্রন, চেলি, *সিকিউ,
*কফিয়া, কলচি, *ইউপ্যা-পারফো, ক্রিয়ো, ল্যাক, *মেডে,
অক্সাস, *ফস, *সোরি, *স্তাবাডা, *ট্যাকি, ট্র্যাটো, সালফার,
*সালফি এসিড, থুজা, *ভ্যালেরি, ভিটেরট্রাম, জিঙ্ক ।

নির্দিষ্ট সময় অন্তর (Periodicity)—

অনিয়মিত (Irregular)—আর্স, ইউপ্যা-পারফো, ইয়ে, *ইপি-
কাক, কেলি-আর্স, *মেনিএছাস, নক্সা-ভাক্সি, সোলি-
গাম, শাক্স, হাথু, সিপিইয়া ।

নিয়মিত এবং পরিষ্কার (Regular and distinct)—ইকিউ,
এপিস, এক্সানিফা, *বডিটা, ক্যাস্টাস, *ক্যাপ,

নির্দিষ্ট সময় অন্তর ৪—

সিড্রন, চাইনি-সালফ, সিনা, •ফেরাম, •হেলি,
লাইকো, •নেটাম সালফ, পডো, •পাইরোজি, •স্ত্রাবাডাইনা,
•স্পাইজি, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্যাকি, থুজা ।

নিয়মিত, ঘড়ির কাঁটার স্থায় (Clock-like regularity)—
•ম্যারানিয়া, ক্যাক্টা, •সিড্রন ।

পর্যায়ক্রমে (Alternating with)—

উত্তাপের সহিত—জ্বর দেখুন ।

বর্ষের সহিত—এণ্টিম-ফ্রুড, আর্স, ক্যাল, লিডাম, লাইকো, নক্স, •ফস,
: স্ত্রাবাডা, সালফ, থুজা, ভিরেটাম ।

পশ্চাৎপাতী (Postponing)—ব্রাইয়ো, চায়না, সিনা, প্যাশো,
ইয়ে, •ইপিকাক ।

প্রাধান্য, শীতের (Predominating)—এণ্টিম-ফ্রুড,
•এণ্টিম-টা, •এপিস, এরানিয়া, আণিকা, আর্স, অরাম,
বোরাক্স, •বভিষ্টা, ব্রাইয়ো, কাক্সর, ক্যাস্থ, ক্যাপশম,
•কার্কো ভেজ, •কটি, সিড্রন, চায়না, চাইনি-সালফ,
সিমিসি, সিনা, ইউপ্যা-পাকো, •গ্যাষো, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, কেলি-
কার্ক, লিডাম, •লাইকো, মেনিসেস্থাস, মেকাইটিস, মার্ক,
মেটজ, মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মিউক্স, নক্স-ভমি,
•পেট্রো, ফস, ফস-এসিড, পডো, •পালস, •রোবি, রাস-টক্স,
স্ত্রাবাডা, সিকেলি, সিপিয়া, ষ্ট্যাফি, সালফার, থুজা,
ভিরেটাম ।

পার্শ্ব (Sides)—

দক্ষিণ দিক—আর্গিকা, জাইটেরা, কটি, চেলি, *লাইকো, নেট্রাম-মিউর, নক্স-ভমি, *কস, পালস, র্যানান-বাগবো, ক্রাস-টক্স, শ্রাবাইনা।

বাম দিক—ব্যারাইটা-কার্স, কার্টেরা-ভেজ, কটি, ইল্যাপস, ফেরাম, ড্রুসেরা, *ল্যাকে, লাইকো, নেট্রাম-কার্স, *রাস-টক্স, রুটা, স্পাইজি, *গ্যানাম, সালফার, *থুজা।

বাম দিক উত্তর, দক্ষিণ দিক দীতল—রাস-টক্স।

বরফের শ্রায় দীতল—ঠিক নিম্নে “দীতল” দেখুন।

দীতল দেহ, বরফের মত (Icy coldness of body)
—এটিম-টা, ভাস, বিসমাথ, *বাইয়ো, ক্যাডমিয়াম, *ক্যালকে, ক্যান্সার, কার্সো-সালফ, কার্টেরা-ভেজ, সিকিউটা, কুপ্রাম, কোনাম, হেলি, *মার্ক-কর, নেট্রাম-মিউর, নক্স-ভমি, সিকেলি, *সিগিরা, সাইলি, ট্র্যামো, ট্যারান্ট, ভিরেট্রাম, জিকাম।

সময় (Time)—

প্রাতঃকাল :—

৬টা—*আর্গিকা, *বডিষ্টা, ড্রুসেরা, ইউপ্যা-পারফো, *ফেরাম, গ্রাফাই, হরা, *হিগার, *লাইকো, নেট্রাম-মিউর, *নক্স-ভমি, কস-এসিড, সাইলি, ট্র্যামো, ভিরেট্রাম।

৬ইটা—হরা।

৭টা হইতে ৯টা—বডিষ্টা, চাইনিয়াম-সালফ, ইউপ্যা-পারফো, নক্স-ভমি।

সমষ্টি ৪—

পূরীক :—

৭টা—এমন-মি, বভিষ্টা, ডাইয়সকো, ড্রসেরা, ইউপ্যা-পারফো, ফেরাম, গ্র্যাফ, *হিপার, হুরা, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, পডো, সাইলি, ষ্ট্র্যামো ।

৭ইটা—ফেরাম ।

৭টা হইতে ৯টা—ড্রসেরা, ইউপ্যা-পারফো, নেট্রাম-মি, *পডো ।

৮টা—বভিষ্টা, চাইনি-সা, ককু, ডাইয়সকো, ড্রসেরা, ইউপ্যা-পারফো, লাইকো, মেজে, নেট্রাম-মি, ফস, পডো, পালস, সাইলি, সালফার ।

৮ইটা—চাইনি-আস ।

৮টা হইতে ৯টা—আস, এসাফি, ড্রসেরা, ইউপ্যা-পারফো, হুরা ।

৯টা—এন্টিম-টা, কার্সলি-এসিড, ড্রসেরা, ইউপ্যা-পারফো, ইপি, কেলি-কার্স, লাইকো, ম্যাগ-কার্স, মার্ক-স, মেজে, *নেট্রাম-মি, ফস-এসিড, রাস-টক্স, সিপিয়া, ষ্ট্র্যাফি, সালফ ।

৯টা হইতে ১০টা—বভি, ইউপ্যা-পারফো, ফেরি-আইয়োড, রাস-টক্স ।

৯টা হইতে ১১টা—*অলগো, নেট্রাম-মি, ষ্ট্র্যানাম ।

১০টা—অলগো, *আস, ব্যাপ্ট, বার্সারিস, ক্যাষ্টা, কার্কো-ভেজ, চায়না, চাইনি-সালফ, সিমিসি, কল্টি, ইউপ্যা-পারফো, জেলস, লিডাম, মার্ক, নেট্রাম-মি, ফস, ফস-এসিড, পালস, রাস-টক্স, পিপি, সাইলি, ষ্ট্র্যানাম, সালফ, থুজা ।

১০টা হইতে ৫টা—*সালফ ।

সমস্ব :-

১০টা হইতে ১১টা—গ্যাগারিকাস, *আস, কার্কো-ভেজ, লোবি,

নেট্রাম-মিউর, *নক্স-ভমি, সাল্ফার।

১০টা হইতে ২টা—মার্ক-সাল্ফ।

১০টা হইতে ৩টা—সাইলি, সাল্ফ।

১০টা—ক্যাক্টা, *ক্যাপ্স, হুরা, লোবি, নেট্রাম-মিউর।

১১টা—*ব্যাণ্ট, বার্ক; ক্যাক্টা, ক্যাল, ক্যাহ, কার্কো-ভেজ, ক্যামো, *জাইনি-সাল্ফ, *কক্লুস, হাইব্রস, *ইপি, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, ওপি, পডো, পাল্ফ, *সিপিয়া, সাইলি, সাল্ফার।

১১টা হইতে ১২টা—ইপি, কেলি-কার্ক, সাল্ফ।

১১টা এক দিন, অপরাহ্ন ৪টা অন্ত দিন—*ক্যাল।

১১টা এবং রাত্রি ১১টা—ক্যাক্টা।

১১টা হইতে অপরাহ্ন ৪টা—*ক্যাক্টা, জেল্ফ।

মধ্যাহ্ন :-

১২টা—এগারি, *এটিম-ক্রুড, এপিস, *চায়না, কল্চি, ইল্যাটে,

*ইল্যাপ্স, ইউপ্যা-পার্কো, ফেরাম, জেল্ফ, গ্র্যাফ, *কেলি-কার্ক, *ল্যাকে, মার্ক, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, পেট্রো, ফস, *সাইলি, *সাল্ফ, থুজা।

১২টা হইতে ২টা—আস, *ল্যাকে, সাল্ফ।

অপরাহ্ন :-

১টা—আস, ক্যাক্টা, ক্যাহা, সিনা, চেলি, কফি, কল্চি, ইল্যাট,

ইউপ্যা-পার্কো, ফেরাম-ফস, জেল্ফ, *ল্যাকে, মার্ক, নেট্রাম-আস, নক্স-মস, ফস, শাল্ফ, হাবাডা, সাইলি, সাল্ফ।

সমস্ক (অপরাক্ষ) :—

১টা হইতে ২টা—আর্স, আর্জে-মে, ইউপ্যা-পার্কো, ফেরাম, মার্ক,
নেট্রাম-মি, *পাল্‌স ।

২টা—আর্স, *ক্যাল, ক্যাঙ্ক, কষ্ট, চেলি, সিকিউটা, *ইউপ্যা-
পার্কো, *ফেরাম, জেল্‌স, হেলি, *ল্যাঙ্কে, নেট্রাম-আর্স,
*নাইট-এসিড, *পাল্‌স, সাইলি, স্ত্রাসুই, সাল্‌ফা ।

২টা হইতে ৩টা—কিউরা, *ল্যাঙ্কে ।

২টা হইতে ৪টা—জেল্‌স ।

২টা হইতে ৬টা—বোরাক্স ।

২২ টা—লিডাম ।

৩টা—এক্সা, এন্টিম-টা, এপিস, আর্স, *বেল, ক্যাল,
ক্যাঙ্ক, সিড্রন, *চেলি, চাইনি-সাল্‌ফ, সিকিউ,
কফি, কোনা, কিউরা, ফেরাম, কেলি-আর্স, কেলি-কার্ক,
লাইকো, নক্স-ভমি, পেট্রো, পাল্‌স, স্ত্রাবাডা, *স্ত্রাসু, সাইলি,
ষ্ট্যাফি, থুফা ।

২টা হইতে রাত্রি ৩টা—(এক দিন অন্তর জরে)—ক্যাঙ্ক ।

৩টা হইতে বেলা ৪টা—*এপিস, এসাফে, ক্যাঙ্ক, *ল্যাঙ্কে, পাল্‌স ।

৩টা হইতে বেলা ৫টা—এপিস, *কোনা, ফেরাম ।

৩টা হইতে বেলা ৬টা—*আর্স, ইউপ্যা-পার্কো, ফেরাম ।

৩টা হইতে রাত্রি ৯টা—সিড্রন ।

৪টা—এপিস, আর্স, ক্যাঙ্ক, চাইনি-সা, সিড্রন, ক্যামো, চেলি,
কোনা, জেল্‌স, *হিপার, হেলি, ইপি, কেলি-কার্ক,
লাইকো, নেট্রাম-মি, *নেট্রাম-সাল্‌ফ, *নক্স-ভমি, ফস-
এসিড, পাল্‌স, সিপি, সাইলি, সাল্‌ফা ।

অ-বি—৬৮

সময় (অপরাহ্ন) :—

৪টা হইতে অপরাহ্ন ৫টা—এপিস, গ্রাফ।

৪টা হইতে অপরাহ্ন ৬টা—নেট্রাম-মি, সালফ।

৪টা হইতে সন্ধ্যা ৭টা—কেলি-কা, কেলি-আইয়ো, নেট্রাম-মিউ।

৪টা হইতে রাত্রি ৮টা—*বভিষ্টা, গ্রাফ, হেলি, হিপার, কেলি-আইয়ো, ~~লাইকো~~, *নেট্রাম-সালফ, শ্রাবা, জিকাম।

৪টা হইতে রাত্রি ১০টা—ফেলান্ড্রিয়াম।

৫টা—এপিস, আর্স, ক্যাছ, ক্যাপ্স, কার্কো-এনি, *সিড্রন, চেলি, চায়না, সিমিসি, কলো, কোনা, ডিজি, ইউপ্যা-পাফো, ফেরাম, জেলস, হেলি, *হিপার, ইপি, ~~কেলি-কার্ক~~, কেলি-আইয়ো, ~~লাইকো~~, *নেট্রাম-মি, নক্স-ম, নক্স-ভমি, ফস, *রাস-টক্স, শ্রাবাডা, শ্রাঘ, সিপি, সাইলি, সালফা, ~~থুজা~~, *টিউবার।

৫টা হইতে ৬টা—এমন-মি, ক্যাপ্স, *সিড্রন, চেলি, হেলি, *কেলি-কার্ক, ফস, পালস, সালফা, *থুজা।

৫টা হইতে ৭টা—ক্যাছ, *হিপার।

৫টা হইতে ৮টা—এলুমিনা, *কার্কো-এনি, গ্যাঘো, *হিপার, *নেট্রাম-মি, সালফা।

৫টা—*নেট্রাম-মিউ।

সন্ধ্যা :—

৬টা—এপিস-টা, আর্স, বেল, এমন-মিউ, অর্জেনাই, বভিষ্টা, ক্যাছ, ক্যাপ্স, কার্কো-এনি, *সিড্রন, ক্যামো, চেলি, গ্যাঘো, গ্রাফা, হেলি, ~~হিপার~~, ~~কেলি-কার্ক~~, কেলি-আইয়ো,

সন্ধ্যা (সন্ধ্যা) :—

লাইকো, *নেট্রাম-মিউ, নক্স-মস, *নক্স-ভমি, *পেট্রো, ফস্,
ফস্-এসিড, পালস, রাস-টক্স, সিপি, *সাইলি, সালফা, থুজা ।

৬টা হইতে ৭টা—হিপার, মিউরি-এসিড, নিকোলাম, ট্র্যামো,
*টিউবার ।

৬টা হইতে ৮টা—আর্স, *হিপার, কেলি-আইয়োড, ন্যাজা, সালফ ।

৭টা—আর্স, *বতিষ্ঠা, ক্যাল, ক্যাঙ্ক, কষ্ট, কার্কো-এনি, কার্কো-
সাল, *সিড্রন, *চাইনি-সালফ, চেলি, কল্‌চি, *ফেরাম, *গ্যাংগো,
হেলি, হিপার, কেলি-আইও, *লাইকো, নেট্রাম-মিউ,
নেট্রাম-সালফ, নক্স-ভমি, পেট্রো, ফেলান, ফস্, ফস্-
এসিড, *পালস, পাইরো, রাস-টক্স, সাইলি,
*সালফ, *টারান্টুলা, থুজা, *টিউবার ।

৭টা হইতে ৯টা—চেলি, ম্যাগ-কার্ক ।

৭টা হইতে ১০টা—বতিষ্ঠা, ফস্ ।

৭২—ক্যাল, *ফেরাম, থুজা ।

রাত্রি :—

৮টা—এলুমিনা, আর্স, বতি, ক্যাঙ্ক, কার্কো-এনি, চেলি, *কফিয়া,
*ইল্যাপ্স, গ্যাংগো, গ্রাফ, হেলি, *হিপার, কেলি-আইও,
লাইকো, ম্যাগ-কার্ক, ন্যাজা, নক্স-ভমিকা, ফস্-এসিড,
*রাস-টক্স, সাইলি, সালফ ।

৯টা—*আর্স, *বতিষ্ঠা, *ব্রাইয়ো, ক্যাঙ্ক, কার্কো-এনি, সিড্রন, জেল্‌স,
মার্ক, নক্স-মস, নক্স-ভমি, ফস্-এসিড, জাবাডা, সালফার ।

৯টা হইতে ১০টা—ইল্যাপ্স, ম্যাগ-কার্ক, ম্যাগ-মিউ ।

সময় (রাত্রি) :—

৯টা হইতে ১২টা—এমন-কার্স।

৯টা হইতে পরদিন বেলা ১০টা—*মাগ-সালফ।

১০টা—*আস, *বভি, ক্যাঙ্ক, কার্শো-এনি, ক্যাঙ্কা, *চাইনি-
সালফ, *কেলি-আই, ল্যাকে, *পেট্রো, কস্-এসিড,
আবাডাইলা।

১০৩টা—চেলি।

১১টা—*আস, ক্যাঙ্ক, ক্যাঙ্ক, *কার্শো-এনি, জাজা, সালফার।

১২টা—*আস, ক্যাঙ্কা, ক্যাঙ্ক, কপ্তি, *চায়না, চাইনি-আস,
মেজে, মিউরি-এসিড, নেট্রাম-মিউ, নাইটি-এসিড, সিপিরা,
*সালফ।

১টা—আস, ক্যাঙ্ক, কেলি-আস, নেট্রাম-মিউ, পালস, সাইলি,

১টা হইতে ২টা—এলো, ডাইরেক্টো।

২টা—আস, ক্যাঙ্ক, কপ্তি, হিপার, ল্যাকে, পালস, রাসটল,
সাইলি।

২টা হইতে ৪টা—বোরাক্স।

৩টা—এলো, ক্যাঙ্ক, *সিড্রন, সিমিসি, সিনা, ইউপা-পার্কো,
ফেরাম, লিডাম, লাইসিন, নেট্রাম-মিউর, রাস-টল,
সাইলি, *থুজা।

কোর :—

৪টা—*এলুমিনা, আর্শিকা, সিড্রন, কোনা, কেরাম,
নেট্রাম-রি, কস-এসিড, সাইলি।

৪টা হইতে ৫টা—ব্রাইয়ো, *নক্স-ভমি, *সালফার।

সময় (ভোর) :—

৪টা ভোর এবং অপরাহ্ন ৪টা—সিদ্ধন ।

৫টা—এন্টিম-টা, *এপিস, *বভিষ্টা, *চায়না, *কফিয়া, কোনা,
ডায়স্ক, ড্রসেরা, নেট্রাম-মিউ, সিপিয়া, সাইলি ।

৫টা হইতে আরম্ভ হইয়া ৩৬ ঘণ্টা স্থায়ী হয়—এপিস ।

অর

(উত্তাপ)

FEVER.

অগ্রগামী (Anticipating)—এন্টিম-টা, আস', বেল,
ব্রাইসো, চাইনি-সালফ, চায়না, ইউপ্যাটো-পারফো,
প্যাশোজি, ইথেসিয়া, নেট্রাম-মিউ, নক্স-ভমি ।

প্রত্যহ দুই ঘণ্টা করিয়া—ক্যামো ।

অবিরাম অর (Continued fever) টাইফয়েড ইত্যাদি—
এগার, এমেন-কার্ক, এপিস, আর্গিকা, আস', স্যাক্সাম-ট্রাই,
ব্যাপিট, ব্রাইসো, ক্যাল, ক্যান্ধর, *ক্যাছ, *ক্যাপ্স, কার্ক-
এসি, *কার্কো-এনি, কার্কো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, চায়না,
*চাইনি-আস', *চাইনি-সাল, ক্লোরাল, কলচ, ক্রোটে-
হলি, একিনে, ফেলস, *হেলি, হাইয়স, আইয়ো, ইপি,
ল্যাটেক, লাইকো, মার্ক, মক্সা, মিউলি-এসিড, *নাইট্রিক-
এসিড, নক্স-মস, *ওপি, ফস, *ফস-এসিড, *সোরিনাম, পলাস,

অনিব্রাম জ্বরঃ—

*পাইরো, রাস-টক্স, *রাস-ভেনি, গ্রাঙ্গুই, *সিকে, *সাইলি,

ষ্ট্র্যাটোমা, সালফ, সালফি-এসিড, জিকাম।

উদর আক্রান্ত জ্বর (Abdominal)—এটিম-টা, এপিস, আগিকা,

*আস, *ব্যাণ্টি, ব্রাইয়ো, ক্যান্স, ক্যান্স, কার্কো-এসিড,*

কলচ, ইপি, *লাইকো, মিউর-এসিড, নাইট্রিক-এসিড,

ফস, ফস-এসিড, রাস-টক্স, *সিকেলি, *সালফা, টেরি,

ভিরেটাম।

মস্তিষ্ক আক্রান্ত জ্বর (Cerebral)—*এপিস, আগিকা, *ব্যাণ্টি,

*ব্রাইয়ো, ক্যান্স, সিকিউটা, *জেলস, হাইফেন, *ল্যাকে,

লাইকো, নক্স-মস, *ওপি, *ফস, *ফস-এসিড, *রাস-টক্স,

ষ্ট্র্যাটোমা, ভিরেটাম, ভিরেটাম-ভিরি।

আক্রমণ (Paroxysm)—

ক্রমাগত বাড়িয়া বাওয়া (Increasing in severity)—আস,

*ব্রাইয়ো, ইউপ্যা-পার্কো, *নেটাম-মি, নক্স-ভমি, *সোরিনাম,

পালস।

এলোমেলা (Irregular)—আস, কার্কো-ভেনি, ইউপ্যা-পার্কো,

ইথের, *ইপি, *মেনিয়েরাস, নক্স-ভমি, সোরিনাম,

পালস, গ্রাঙ্গু, সিপিহা।

ইন্ফ্রুয়েঞ্জা—৪৪৮ পৃষ্ঠা দেখুন।

উত্তাপ, অতিশয় (Intense heat)—একোম, *এটিম-টা,

*এপিস, আগিকা, আসে, *গ্যারাম-টাই, *অরাম,

বেল, *ব্রাইয়ো, ক্যান্স, চেসি, চায়না, *চাইনি-সালফ, সিনা,

উদ্ভাষণ ৪—

*কল্‌চ, ক্রোটে হরি, কুপ্রাম, ডিজি, ডাক্স, জেল্‌স, হিপর,
*হাইয়স, কেলি-আর্স, *ল্যাক্স, *লাইকো, মেজেল, নেট্রাম-
মি, নক্স-ম, *নক্স-ভমি, *ওপি, *ফস, পালস, পাইরো,
রাস-উ, সিকেক, *সাইলি, *ষ্ট্র্যামো, থুজা, *টউবার।

একদিন অন্তর অর (Tertian)—পালা অর (১০৮৩ পৃষ্ঠা)
দেখুন।

এক সপ্তক অন্তর—পালা অর ১০৮৩ পৃষ্ঠা দেখুন।

এক সপ্তাহ অন্তর }
এক বৎসর অন্তর } পালা অর (১০৮৩ পৃষ্ঠা) দেখুন।

এরিসিপেল্যাস—৬৭৩ পৃষ্ঠা দেখুন।

এলোমেলা অরের অবস্থা [আক্রমণ (১০৭৮ পৃষ্ঠা)
দেখুন] (Irregular stages)—আর্স, ব্রাইরো, *ইপি,
নক্স-ভমি, ওপি, *সিপিয়া।

ক্রোশ জনিত (Paroxysms brought on by anger)—
একোন, *ককুলাস, কলো, ক্যামো, ইগ্নে, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি,
*পেট্রো, সিপিয়া, ষ্ট্র্যাফি।

পাত্ৰাবরণ, উন্মোচনে (Uncovering)—

অনিচ্ছা (Aversion)—একোন, আর্জেনাই, আর্স, বেল,
*ক্যাল, *ক্যাম্ফ, *চ্যানিনাম-সা, *কজচি, *জেলস,
*গ্র্যাফ, *হেলি, *হিপর, ম্যাপ-কার্ভ, *ম্যাগ-মি,
*মার্ক, নক্স-ভমি, ফস, ফস-এসিড, পালস,

পাত্রাবরণ, উন্মোচনে ৪—

সোরিনাম, পাইরো, রাস্-টক্স, স্থানু,
 *সাইলি, স্কুইল, ষ্ট্র্যামো, *ষ্ট্রনিস্থান, ডিউবার,
 ইচ্ছা (Desire)—একোন, এপিস, *আণিকা, *আস,
 ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যামো, চান্সনা, *চাইনি-আস,
 *কক্ষিয়া, ইউক্লে, ফেরাম, *হিপার, ইগ্রে,
 আইয়োড, *ল্যাকে, লাইকো, মক্ষা, মিউরি-এসিড,
 নেট্রাম-মি, *নাইট্রিক-এসিড, ওপি, পেট্রো,
 *ফস্, *প্লাটি, শালস, রাস-টা, সিকেক, ষ্ট্র্যাক্সি,
 *সালফা, থুজা, ভিরেটাম ।

উপশম বোধ (Amelioration)—একোন, আস, *ক্যামো, চান্সনা,
 কলো, ফেরাম, ইগ্রে, *লিডাম, লাইকো, মিউরি-এসিড,
 নক্স-ভমি, প্লাটি, *পাল্‌স, *ষ্ট্র্যাক্সি, ভিরেটাম ।

শীত বোধ (Chilliness, from)—একোন, এগারি, *এপিস,
 আণিকা, *বেল, *ক্যাল, ক্যামো, চান্সনা,
 *চানিনাম-সালফ, নক্স-ভমি, *সোরি, পাইরো, রাস-
 টক্স, *সিপিয়া, স্কুইল, ডিউবারকি ।

গোলমাল জন্ম (Noise from)—ব্রাইয়ো ।

গ্রীষ্মকালীন (Summer, hot season)—এটিম-কুড, *আস,
 *বেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাপস, কার্কো-ভেজ, সিড্রন, চান্সনা,
 সিনা, ইউপ্যা-পার্কো, *জেল্‌স, ইপি, *ল্যাকে, নেট্রাম-মি, পাল্‌স,
 *সালফার, থুজা, ভিরেটাম ।

অশ্রুবিহীন (Perspiration, absent)—একোন, *এপিস,
 *এরানিয়া, আস, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাক্সি, ক্যাল,

অশ্মবিহীন ৪—

ক্যাপস, *ক্যামো, চায়না, ইউপ্যা-পারফো, জেলস, *গ্র্যাক,
*হাইয়স, ইয়ে, আইওড, *ইপি, ল্যাকে, *লাইকো, নেটাম-মি,
নক্স-অস্, নক্স-ভমি, *ফস, *ফস-এসিড, পালস, *রাস-টক্স,
*সালফার।

স্লুস্ফুসে (Slow fever)—*এলোহাস, *আণিকা, *আর্স,
ব্যাণ্টি, ক্যাম্ফর, *ল্যাকে, *মিউরি-এসিড, ফস-এসিড, ফস,
*রাস-টক্স।

অরেক অবস্থা এলোমেতো—আক্রমণ এলোমেতো
(১০৭৮ পৃষ্ঠা) দেখুন।

অরেক আক্রমণ (Paroxysm)—আক্রমণ (১০৭৮ পৃষ্ঠা)
দেখুন।

অরেক তেজ ক্রমাপত্ত বন্ধিত—আক্রমণ (১০৭৮ পৃষ্ঠা)
দেখুন।

আলাকর উত্তাপ (Burning heat)—একোন, এটিম-টা,
এপিস, আণি, আর্স, ব্যাণ্টি, বেল, *বাইয়ো, ক্যাপস,
*কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, চায়না, চাইনি-আর্স, চেলি, *সিনা,
*ডালকা, *ইল্যাপস, জেলস, হেলি, *হিপার, ইয়ে, ইপি,
ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, *মার্ক-কর, নেটাম-মি, *নক্স-ভমি,
ওপি, ফস, পালস, *রাস-টক্স, *সিকেলি, স্পঞ্জিয়া,
ট্র্যামো, সালফা, থুজা, টিউবার।

টাইফয়েড—অবিরাম অর এবং ৩০৩ পৃষ্ঠা দেখুন।

ডিপথিরিয়া—৪১২ পৃষ্ঠা দেখুন।

ডেবু—৭২৮ পৃষ্ঠা দেখুন।

দাস্তুর পূর্বে (Before stool)—ক্যাল, ক্রোটন-টিগ, কুপ্রাম,
*ম্যাগ-কার্ক, *মার্ক, *ফস, গ্রাভু, ভিরেটাম।

সময় (During stool)—আস', ক্যামো, পালস, রাস-টক্স, সালফা।
পরে—আস', ব্রাইয়ো, কটি, নক্স-ভমি, রাস-টক্স, সিলিনিয়াম।

দিনে দুইবার—প্রত্যহ দুইবার (১০৮৪ পৃষ্ঠা) দেখুন।

দুইদিন অন্তর—পালাজর (১০৮৩ পৃষ্ঠা) দেখুন।

দুইবার প্রত্যহ—প্রত্যহ দুইবার (১০৮৪ পৃষ্ঠা) দেখুন।

নড়িলে চড়িলে শীত—শীত দেখুন (১০৬৮ পৃষ্ঠা) :

পরিবর্তনশীল—জরের আক্রমণ (Changing paroxysm)—

*ইল্যা, ইগ্নে, মেনিয়েছাস, *সোরি, শাল্‌স, সিপিয়া।

কুইনাইনের অপব্যবহারের পর—আর্গি, আস', *ইল্যাটে, ইউপ্যা-
পার্কো, ফেরাম, ইগ্নে, *ইপি, নক্স-ভমি, শাল্‌স।

কোন দুইটা আক্রমণ একপ্রকার নহে—শাল্‌স।

পরিশ্রমজনিত (from exertion)—একোন, *এটিম-কুড,
এটিম-টার্ট, আস', *ক্যাম্ফর, *চায়না, মার্ক, নক্স-ভমি, *রাস-টক্স,
*সিপিয়া, ট্র্যামো।

পর্যায়ক্রমে, শীতের সহিত (Alternating with chill)

—একোন, *এথাস, গ্রামম-মি, *এটিম-টা, আর্গিকা, আস',
*ব্যাপ্টি, বেল্ল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *ক্যামো, চেলি,
চাক্সা, চাইনি-আস', *ডিজি, ইউপ্যা-পার্কো, *ইল্যাক্স, *হেলি,
হিশাক্স, *হাইয়স, *ইগ্নে, *আইয়োড, *ইপি, *ক্যানিরা, কেলি-
কার্ক, ক্রিয়ো, *ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, নেটাম-মি, নক্স-
ভমি, *ফস, *ফস-এসিড, *সোরিনাম, শাল্‌স, রাস-টক্স,

পৰ্য্যায়ক্রমে শীতের সহিত ৪—

*সিকেলি, *সিপি, *সাইলি, *ষ্ট্রামো, সাল্‌ফ, থুজা, *ভিরেট্রাম,
*জিক্কাম ।

পৰ্য্যায়ক্রমে, ঘর্মের সহিত (Alternating with perspirations)

—এপিস, অর্স, বেল, ক্যালাডি, ক্যাক্সে, *ইউফ্রেসিয়া, কেলি-
বাইক্রম, *লিডাম, লাইকো, নক্স-ভর্মিকা, ফস, পাল্‌স, শ্রাবাডা,
সাল্‌ফ, থুজা, *ভিরেট্রাম ।

শাখাশয়িক অর (Gastric fever)—*একোন, এন্টিম-

কুড, এন্টিম-টা, অর্স, ব্যাপ্টি, *বেল, ব্রাইসো,
কার্কো-ভেজ, *ক্যামো, *চেলি, চায়না, কুগ্রাম, কলো, কল্‌চি,
ইউপ্যা-পারফো, *জেল্‌স, ইথে, ইপিকাক, আইরিস, *মার্ক,
মিউরি-এসিড, *নক্স-ভর্মি, *ফস, *পডো, পাল্‌স, *রাস-টক্স,
*সিকেলি, *সালফার, *ভিরেট্রাম ।

শানি বসন্ত—৬১৮ পৃষ্ঠা দেখুন ।

শাল্মা অর ৪—

*একদিন অন্তর (Tertian fever)—এন্টিম-কুড, এন্টিম-টা, *এপিস,

য়্যারানিয়া, আর্গিকা, অর্স, বেল, ব্রাইসো, *ক্যাল,

*ক্যাছ, ক্যাম্পস. কার্কো-ভেজ, *সিডুন, *ক্যামো, *চায়না,

*চাইনি-অর্স, *চাইনি-সাল্‌ফ, *সিমেক্স, সিনা, ডাক্সা,

ইউপ্যা-পারফো, ইউপ্যা-পার্পিউরাম,

*ফেরাম, জেল্‌স, হাইরস, ইথে, ইপি, *ল্যাকে, *লাইকো,

*মেজ্জ, *নেট্রাম-মি, নক্স-ভর্মি, *পডো, পাল্‌স,

*রাস-টক্স, শ্রাবা, সিপিয়া, সাল্‌ফার, থুজা ।

পালা অক্ষর ৪—

এক সপ্তাহ অন্তর—এমন-মিউ, ক্যান্স, *চায়না, *লাইকো, মেনি-
সেহাস, প্যাটিনা, রাস-টক্স, সাল্ফার, টিউবার ।

এক পক্ষ অন্তর—এমোনি, আস', ক্যাল, চাইনি-সাল্ফ, *চায়না,
ল্যাটেক, *প্যান্টাগো, সোরিনাম, পাল্‌স ।

এক বৎসর অন্তর—আস', কার্কো-ভেজ, ল্যাকে, সাল্‌ফা । •

দুই দিন অন্তর—একোন, এটিম-কুড, এপিস, *আপিকা, আস',
আস'-আইও, ব্যাপ্টি, বেল, ব্রাইয়ো, কার্কো-ভেজ,
চায়না, চাইনি-আস', চাইনি-সাল্ফ, সিনা, সিমেক্স,
ক্লিমেটি, কফিয়া, *ইলে, হাইফস, *ইথে, আইয়োড,
ইপি, ল্যাকে, লাইটকা, *মেনিয়ে, *নেট্রাম-মি, নক্স-মস,
*নক্স-ভমি, প্যান্টা, পডো, পাল্‌স, রাস-টক্স, স্তাবা-
ডাইলা, সিগিরা, সাল্ফার, থুজা, ভিরেট্রাম ।

শিখান্সা—পাকস্থলী (১০২৭ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

প্রত্যহ দুই বার (Double Quotidian)—এটিম-কুড, এপিস,
আস', ব্যাপ্টি, *বেল, *চায়না, ডাক্স, ইল্যাটে, প্রায়ফাই,
লিডাম, নক্স-মস, *পাল্‌স, রাস-টক্স, *ট্র্যামো, *সাল্ফার ।

প্রাকৃত্যাহিক (Quotidian)—একোন, যাক্সা, এটিম-কুড, এটিম-টা,
এপিস, এরানিয়া, *আপিকা, আস', ব্যাপ্টি, বেল, ব্রাইয়ো,
ক্যান্সাস, *ক্যালকে, ক্যান্ফ, *ক্যান্স, কার্কো-ভেজ, *সিড্রন,
ক্যামো, চেলি, চায়না, চাইনি-আস', চাইনি-সাল্ফ, *সিনা, *ড্রসেরা,
*ইউপ্যা-পার্কো, *কেরাম, *জেল্‌স, অ্যাক, হিপার, ইথে, ইপি,
কেলি-আস', কেলি-বাইক্রমি, কেলি-কার্ক, ল্যাকে, লিডাম, *লাইকো,

প্রাত্যাহিক ৪—

নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সাল্ফ, নক্স-ভমি, ওপি, *ফস, *পডো,
পাল্‌স, *পাইরো, *রাস-টক্স, শ্রাবাভা, *শ্রাব্‌কাস, স্পাইজি,
ষ্ট্র্যামো, সাল, থুজা, ভিরেট্রাম।

প্রদাহজনিত জ্বর (Inflammatory Fever)—৭৪৩ পৃষ্ঠা
দেখুন।

প্লুরিসি—৭৪৯ পৃষ্ঠা দেখুন।

বসন্ত (Small Pox)—৬২৭ পৃষ্ঠা দেখুন।

বিষ জনিত জ্বর—সেপ্টিক জর (১০৮৬ পৃষ্ঠা) দেখুন।

বিসর্প (Erysipelas)—৬৭৩ পৃষ্ঠা দেখুন।

মানসিক পরিশ্রমের পর—অরাম, কল্‌চি, *নক্স-ভমিকা।

মেনিন্‌জাইটিস—৭৭৮ পৃষ্ঠা দেখুন।

রাগ জনিত জ্বর—ক্রোধ (১০৭৯ পৃষ্ঠা) দেখুন।

রৌদ্রের উত্তাপ জনিত (In heat of sun)—*এটিম-ক্রুড,
*বেলেডোনা, *ক্যাঙ্কাস, *গ্লনয়ন, লাইসিন, নেট্রাম-কার্ব, পাল্‌স,
*সিপিয়া।

শীত নড়িলে চড়িলে—(১০৬৮) পৃষ্ঠায় দেখুন।

শীতবিহীন জ্বর (Fever without chill)—একোন, এসে-
টিক-এসিড, *এঙ্গা, এটিম-ক্রুড, এশিস, আগিকা, আস',
*ব্যাপ্টি, বেল, ভাইরো, *ক্যাফে, কার্বো-সাল্‌ফ, কার্বো-
ভেজ, ক্যাটো, *চায়না, চাইনি-আস', *সিনা, ইউপ্যা-পারফো,
*ফেরাম, *ফেরাম-আস', *ফেরাম-ফস, ডেফল্‌স, হিপার, *ইপি,
কেলি কার্ব, ল্যাকে, *লাইকো, নেট্রাম-মি, নক্স-মস, *নক্স-ভমি,
পডো, পাল্‌স, রাস-টক্স, *ষ্ট্র্যামো, *থুজা।

শীতের সহিত জ্বর (Chill, with)—একোন, এটি-
কু, আস', বেঙ্গ, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাস, কার্কো-ভেজ,
ক্যাডমো, *চেলি, চায়না, চাইনি সাল, *ফেরাম, *গ্রাফা, হেলি,
ইগ্রে, ইপি, ক্রিয়ো, *লিডাম, লাইকো, *মার্ক, নেট্রাম-মি,
নাইট্রিক-এসিড, নক্স-ভমি, ওপি, ফস, *পডো,
*পালস, *পাইরো, রাসটক্স, শ্রাবা, শ্রাবাইনা, *সিপি, সাইলি,
*ষ্ট্র্যাখো, সালফ, *থুজা, *ভিরেট্রাং, *জিঙ্কাম।

শুষ্ক উত্তাপ (Dry heat)—একোন, *এপিস, *আর্গি,
আস', ব্যাপ্ট, বেঙ্গ, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *সিড্রন, *ক্যামো, *চায়না,
সিমেক্স, ডালক, হেলি, হাইয়স, ইগ্রে, ইপি, কেলি-কার্ক, ল্যাকে,
*লাইকো, *মার্ক, *মিউরি-এসিড, নক্স-ভমি, ওপি, ফস,
*ফস-এসিড, পালস, *রাস-টক্স, *ষ্ট্র্যামো, *সালফ।

সবিরাম জ্বর—৭১ পৃষ্ঠা দেখুন।

সর্দি জ্বর (Catarrhal Fever)—একোন, *আস',
ব্রাইয়ো, কার্কো-ভেজ, কোনা, ফেরাম ফস, হিপার, *কেলি-
আইরোড, ল্যাকে, মার্ক, ফস-এসিড, *রাস-টক্স, *শ্রাবাডা, সিপি।

সাদাসিদা এক জ্বর—২২০ পৃষ্ঠা দেখুন।

সূতিক জ্বর—২৫৭ পৃষ্ঠা এবং নিম্ন সেপ্টিক জ্বর দেখুন।

সেপ্টিক জ্বর (Septic Fever) সূতিকা জ্বর ইত্যাদি—একোন,
সিনাম, *এপিস, *আর্গিকা, আস', বেঙ্গ, বার্কোরি, ব্যাপ্টি,
ব্রাইয়ো, *ক্যাডমি, *কার্কো-ভেজ, *কিউরারি, ক্রোটে-
হরি, একিনেনসিয়া, কেলি-ফস, ল্যাকে,
লাইকো, *মার্ক, মিউরি-এসিড, ওপি, ফস, *ফস-

সেপটিক অর ৪—

এসিড, *পালস, শাইরো, *রাস-টক্স, *রাস-ভেনি, সালফা, ট্যারাক্সিলা-কিউবেনিস।

সেরিব্রো-স্পাইনাল ফিভার (Cerebro-spinal fever)

একোন, এটিম-টা, এশিস, আর্জেন্ট-নাই, আর্শিকা, আর্স, ব্যাপ্টে, বেঙ্গ, ব্রাইয়ো ক্যাম্ফর, ক্যাম্ফ, *সিকিউটা, *সিমিসি, ক্রোটে-হরি, কুগ্রাম, জেলস, হেলি, হাইয়স, ইথ্রে, লাইকো, *নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সালফ, *নক্স-ভমি, ওশি, *ফস, *রাসটক্স, ভিরেট্রাম-ভি, *জিকাম।

স্বল্পবিরাম অর (Remittent fever)—একোন, *এটিম-টা,

আর্শি, আর্স, ব্যাপ্টে, বেঙ্গ, ব্রাইয়ো, ক্যামো, চায়না, কলো, ইউপ্যা-পার্কো, *জেলস, ইথ্রে, *ইপি, *ল্যাকে, লেপ্টা, *লাইকো, মার্ক, মিউর-এসিড, *নক্স-ভমি, ফস, ফস-এসিড, *পডো, পালস, রাস-টক্স, সিপিয়া, ট্র্যামো, *সালফা, ট্যারাক্স, ভিরেট্রাম।

হামঅর—৬৯১ পৃষ্ঠা দেখুন।

হেট্টিক অর (Hectic Fever)—এসেটিক-এসিড, আর্শিকা,

আর্স, আর্স-আইও, অরাম-মি, ব্রাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যাল-সাল, ক্যাম্প, *কার্কো-ভে, চায়না, চাইনি-আর্স, *ক্লোরাল, ক্রোটেহরি, কুগ্রাম, হিবার, আইওড, ইপি, কেলি-আর্স, *কেলি-কার্ক, *কেলি-ফস, *কেলি-সালফ, *ল্যাকে, লাইকো, *মার্ক, নক্স-ভমি, ফস, *ফস-এসিড, *পালস, *পাইরো, স্যাক্সি, *সেনেসিও, সিপিয়া,

হেটিক অর :—

সাইলি, *ষ্ট্যানাম, *সালফার, সাল্ফি-এসিড, *ট্যারান্টুলা,
থুলা, ডিউবারকি ।

ঘর্ম ।

PERSPIRATION.

অল্প ঘর্ম—এটিম-কুড, এপিস, চাইনি-সালফ, সিমেন্স, *সিনা,
ডালকা, *ইউপা-পারফো, গ্যাগো, ইথে, *ইপি, কেলি-কার্ক,
কেলি-আইরো, ল্যাকে, লিডাম, নক্স-মস্, নক্স-ভমি, সিপিয়া, সাইলি ।

আবৃত স্থানে দেহের (Covered parts) একোন,
বেল, *ক্যামো, চাক্সনা, *ফেরাম, লিডাম, *নাইট্রিক-
এসিড, নক্স-ভমি, *পালস, সিকে, স্পাইজি, *থুলা ।

উত্তপ্ত ঘর্ম (Hot)—একোন, *বেল, ব্রাইরো, কাল,
*কার্কো-ভেজ, ক্যাটোনা, চেলি, চায়না, কোন্নাগ্রাম, ডিজি,
ইগ্নে, ইপি, নক্স-ভমি, ওপি, কস, সোরি,
পালস, *পাইরো, স্তাবাডা, সিপিয়া, সাইলি, *ষ্ট্যানাম, *ষ্ট্র্যামো,
*সাল্ফ, থুলা, ভিরেট্টাম ।

উত্তাপের সহিত—পর্যায়ক্রমে উত্তাপ (১০১৬ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

পাত্তাবরণ উন্মোচন করিতে অনিচ্ছা (ঘর্ষের
সময়) :—একোন, আর্স, আর্নি, ব্যারাইটা-কার্ক, *ক্যাল,
কার্কো-এনি, চায়না, *ক্লিমে, কলচি, ক্রোনাগ্রাম, ইউপ্যা-পারফো,

পাত্তাবরণ ৪—

জেলস, *হেলি, হিপার, ম্যাগ-মি, *নেট্রাম-কার্ক, নক্স-ম, নক্স-ভমি, রাস-টক্স, অ্যাস্‌ম, সাইলি, *ষ্ট্র্যামো, *ষ্ট্রিসি, টিউবারিকিউ ।

পাত্তাবরণ উন্মোচন করিতে ইচ্ছা—(বর্ষের সময়)—

একোন, ক্যাল, *ক্যান্‌ফার, ফেরাম, আইয়োড, লিডাম, মিউর-এসিড, *নেট্রাম-মি, *ওপিয়াম, সিন্‌কেল, স্পাইজি, ষ্ট্যাফি, ভিরে, *জিঙ্কাম ।

বর্ষ বসিয়া গিয়া অন্য রোগ হওয়া (Suppressed, complaints from)—

*একোন, এপিস, *আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *কার্কো-সালফ, *কার্কো-ভেজ, ক্যান্‌মো, চার্লনা, ক্লিমে, কলুচি, কুপ্রাম, ডালকা, *ইউফা-পারকো, *গ্র্যাফ, হিপার, *কেলি-কার্ক, লিডাম, *লাইকো, *মার্ক, নেট্রাম-মি, *নেট্রাম-সা, *নক্স-মস, *নক্স-ভমি, ওপি, ফস-এসিড, *ফস, *প্লাস, সোব্রি, পালস, রাস-টক্স, ষ্টাবাডা, সিকে, সিন্‌কেলি, সাইলি, ষ্ট্র্যামো, সালফ, টিউক্রিয়াম ।

অবের পক্ষ বর্ষ (Fever after, the)—

এন্টিম-টা, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যালাডিয়াম, ক্যাল, কার্কো-ভেজ, কলো, *চার্লনা, *চাইনি-আর্স, *চাইনি-সালফ, *কুপ্রাম, *ফেরাম, *জেলস, গ্র্যাফ, হেলি, *হিপার, *ল্যাকে, *লাইকো, নেট্রাম-মি, *নেট্রাম-সাল, *নক্স-ভমি, *ফস, *পালস, *রাস-টক্স, স্পাইজি, টাবা, থুজা, *জিঙ্কাম ।

উক পক্ষ সুত্ত (Sour smelling sweat)—

*আণিক্সা, আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *কার্কো-ভেজ, *কষ্ট্রি,

টক পক্ষ যুক্ত ৬—

•ক্যামো, চেলি, •সিমেক্স, কল্‌চি, ফেরান, •ফ্লুরোরিক-এসিড, •গ্র্যাফাই, হিপার, হাইয়স, ইগে, আইসোড, •ইপি, কেলি-কার্স, ল্যাক-এসিড, লিডাম, লাইকো, ম্যাপ-কার্স, মার্ক, নেট্রাম-মিউ, নাইট্রিক-এসিড, •নক্স-ভমি, •সোরি, পালস, •রাস-টক্স, সিপিফা, সাইলি, সালফ-এসিড, সালফা, •থুজা, ভিরেট্রাম, জিকাম :

ভৈলবৎ (oily)—এগার, আর্জে-মে, আইসো, বিউফো, ক্যালকে, চায়না, ম্যাপ-কার্স, মার্ক, নক্স-ভমি, •রোবিনিয়া, •সিলিনি, ষ্ট্র্যাটো, স্যাথু, থুজা ।

দুর্গন্ধ যুক্ত দ্রব্য (offensive)—এমন-কার্স, এপিস, আণিকা, •আর্স, ব্যারাই-মি, •ব্যাপ-টি, বেল, কার্ভো-এনি, কার্ভো-সাল, •কার্ভো-ভেজ, সিমেক্স, সিমিসি, •ডালকা, •ফেরাম, ফ্লুরোরিক-এ, গ্র্যাফা, হিপার, কেলি-কার্স, •ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নাইট্রিক-এ, নক্স-ভমি, শেট্রো, •ফস, •সোরি, পালস, •পাইরো, •রাস-টক্স, •সিলিনি, সিপি, সাইলি, পাইলি, •ষ্ট্যাফি, সালফা, •টেলুরিয়াম, থুজা, •ভিরেট্রাম ।

দ্রব্যান্তর পূর্বে—একোন, এটিম-টা, •বেল, আইসো, ক্যালকে, ক্যাপি, ডালকা, কেলি-কার্স, মার্ক, ওপিয়ার, ফস, রাস-টক্স, থুজাডিয়াম, •ভিরেট্রাম ।

দ্রব্যের সমন্বয়—একোন, আর্স, বেল, ক্যালকে, কার্ভো-ভেজ, ক্যামো, চায়না, •ডালকা, ফেরাম, হিপার, ইপি, মার্ক, নেট্রাম-মি, রাস-টক্স, সিপিফা, •ষ্ট্র্যাটো, •সালফার, ভিরেট্রাম ।

বর্ষ ৪—

দান্তের পর—একোন, এলো, আস, ক্যালকে, ক্যাম্ফর, কার্বো-ভেজ, কষ্টি, চায়না, ক্রোটন-টিগ, কেলি-কার্ব, ল্যাকে, *মার্ক, ফস, রাস-টক্স, *স্ত্রাঘুকাস, *সিলি, সিপিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম ।

পর্যায়ক্রমে উত্তাপের সহিত—উত্তাপ (১০৮৩ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

প্রচুর পরিমাণে (Profuse)—*এগারি, এমন-কার্ব, এটিম-কুঁড়, এটিম-টার্ট, এপি, অর্জেন্টাম-নাইট্রিকাস, আস, *অরাম-মিউর, অরাম-মি-নেট্রো, ব্যাপ্টি, *ব্যারাইটা-কার্ব, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *ক্যাম্প, ক্যাস, *ক্যাপ্, কার্বো-এসিড, কার্বো-এনি, কার্বো-নিয়া-সালফ, কার্বো-ভেজ, *কষ্টি, সিড্রন, ক্যামো, চেলি, চায়না, চাইনি-সালফ, চাইনি-আস, *সিষ্টাস, *কল্চ, *ডিক্সি, ডালকা, ইউপ্যা-পারফো, ফেরাম, ফেরাম-আস, *ফ্লুয়ো-এসিড, *জেলস, গ্র্যাক্, হিপার, হাইয়স, আইয়ো, *ইপি, কেলি-আস, কেলি-বাই, কেলি-কার্ব, কেলি-ফস, *ল্যাক-এসিড, *ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, *মেজে, নেট্রাম-মি, *নাইট্রিক-এসিড, *নক্স-ডর্মি, *ওপি, *ফস, ফস-এসিড, পডো, পাইরো, সোব্রিনাম, *পালস, *রাস-টক্স, *স্তাবাডা, স্ত্রাসু, *সিকেলি, *সিলিনি, সিপিয়া, সাইলি, *স্পঞ্জিয়া, *সালফার, *থুজা, টিউবারকি, ভিরেট্রাম, জিকাম ।

বসিয়া পিষ্টা অন্তঃ রোগ (বর্ষ বসিয়া গিয়া etc)—১০৮৯ পৃষ্ঠা দেখুন ।

রোগাক্রান্ত স্থানে ঘর্ম্ম (Sweat on affected parts)

এম্ব্রু, এন্টিম-টা, আস', ব্রাইয়ো, *কষ্টি, *কক্কুলাস, *কক্ষিয়া, ক্লোরিক-এ, মার্ক, নেটাম-কার্ক, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-ভমি, রাস-টক্স, *সিপিয়া, সাইলি, *ষ্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামো ।

শীতের পর ঘর্ম্ম (Chill after)—এন্টিম-ক্লু, আস', ব্রাইয়ো, ক্যাপ্স, *কার্কো-ভেজ, কষ্টি, ক্যামো, ডিজি, ইউপ্যা-পারফো, কেলি-কার্ক, ল্যাকে, লাইকো, নেটাম-মি, ওপি, ফস, ফস-এসিড, পাল্স, রাস-টক্স, স্রাবাডা, *সিপিয়া, সালফা, *থুজা, ভিরেট্রাম ।

শীতল ঘর্ম্ম (Cold sweat)—একোন, এগার, এম্বন-কার্ক, *এন্টিম-ক্লু, এন্টিম-টার্ট, এপিস, *আণি, আস', *ক্যাল, ক্যাক্স, কার্কো-ভেজ, কাষ্টা, ক্যাপস, ক্যামো, চাক্সনা, চাইনি-আস', গিনা, সিষ্টাম, কক্কুলাস, কলো, কুপ্রাম, ডুসেরা, *ইল্যাপস, ক্রোটে-হরি, ফেরাম, জেলস, *হেলি, হিশার, *হাইয়স, *ইয়ে, আইয়োড, ইপি, ল্যাকে, লাইকো, *মার্ক, মার্ক-কর, *মেজে, নেটাম-মি, *নক্স-ভমি, ওপি, *ফস, পডো, *সোরি, *পাল্স, রাস-টক্স, সিটেক, সিপিয়া, সাইলি, স্পাইজি, স্পঞ্জিয়া, *ষ্ট্যাফি, *ষ্ট্র্যামো, *সালফা, *ট্যাবা, *থুজা, টিউবার্কি, ভিরেট্রাম, ভিরেট্রাম-ভিরি, জিঙ্কাম ।

শ্বাসকষ্টের সহিত (With Dyspnoea)—এনাকা, *এন্টিম-টা, এপিস, আস', কার্কো-ভেজ, *ল্যাকে, লাইকো, ম্যানানিস, সাইলি, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম ।

সামান্য ঘর্ম্ম—অন্ন ঘর্ম্ম, (১৮৮ পৃষ্ঠা) দেখুন ।

চর্ম ।

SKIN.

আমবাত (Urticaria)—

ঘর্মের সময়—এপিস, রাস-টক্স ।

জ্বরের সময়—এপিস, ইগ্রে, রাস-টক্স, *রাস-ভেনি,
*সাল্‌ফা ।

শীতের সময়—এপিস, *আস', ইগ্রে, নেট্রাম-সি, রাস-
টক্স ।

এরিসিপেলাস (Erysipelas)—৬৭৩ পৃষ্ঠা দেখুন ।

কার্বুনকেল (Carbuncle)—*এপিস, *এম্বুসিনাম, এটিম-টা,
*আগিকা, আস', বেল, *বিউফো, ক্যাপ্স, কার্কো-এনি,
*কলোসিস্‌, *ক্রোটে-ইরি, *একিনেসিয়া, *হিপার, *হাইয়স, ল্যাকে,
মিউরি-এসিড, নাইট্রিক-এসিড, ফাইটো, পিক্রিক-এসিড, *রাস-টক্স,
*সিকেলি, সাইলি, *সাল্‌ফা, ট্যারেণ্টুলা-কিউ ।

জ্বালা (Burning)—জ্বালাকর উদ্ভাপ (১০৮১ পৃষ্ঠা) দেখুন ।
উদ্ভাপ না থাকিলেও, কেবল জ্বালা থাকিলে ঐ সমস্ত ঔষধে উপকার
পাওয়া যাইবে ।

শাখি বসন্ত (Chicken Pox)—৩১৮ পৃষ্ঠা দেখুন । একোন,
এন্টিম-ক্লড, *এটিম-টা, আস', *বেল, ক্যাস্‌, *কার্কো-ভেজ,
কষ্ট, কফিয়া, কোনা, সাইক্ল্যামেন, হাইয়স, ইপি, লিডাম, *মার্ক,

পানি বসন্ত ৪—

নেটাম-মি, শালস, *রাস-টর, *সিপিরা, সাইলি, সালফা,
*থুজা।

ফেকাসেস বর্ণ (Pale)—*এসেটিক-এসিড, *এপিস, *আর্স, *
বেল, ক্যাল, *ক্যাল-সালফ, *কার্ক-এসিড, *কার্বো-ডেজ,
*চায়না, *চাইনি-আর্স, কক্কুলাস, *কোনায়াম, *কুপ্রাম,
*ডিজি, ফেরাম, *ফেরাম-আর্স, ফ্লুয়োরিক-এসিড, গ্র্যাফ,
*হেলি, *হেলো, ইগ্নে, *কেলি-কার্ক, *ক্রিয়োজো, লাইকো,
*মার্ক, *মার্ক-কর, *নেটাম-মি, নাইট্রিক-এসিড, *নর-
ভমি, ওপি, *ফস, ফস-এসিড, প্যাটি, *প্রায়াম, *পডো, শালস,
সিটকলি, *সাইলি, *স্পাইজি, সালফা, *সাল্ফি এসিড,
ভিরেটাম, জিকাম।

বিসর্প (Erysipelas)—৬৭৩ পৃষ্ঠা দেখুন।

হরিদ্রাবর্ণ (Yellow)—ন্যাভাও (১০১০ পৃষ্ঠা) দেখুন। নিম্নলিখিত
ঔষধগুলি অতি প্রয়োজনীয় জানিবেন। একোন, কার্ডুয়া-
মে, চেলি, চায়না, চিওস্তান, কোনায়াম,
ক্রোটে-হরি, আইয়োড, ল্যাক, লাইকো,
মার্ক, নেটাম-সালফ, নাইট্রিক-এসিড,
নক্স-ভমি, ফস, প্রায়াম, সিপিরা।

হাম (Measles)—৬৯১ পৃষ্ঠা দেখুন।

অন্যান্য নানা প্রকার লক্ষণ ।

GENERALITIES.

আক্রমণ (Convulsion.) :—

উদ্বেদ বসিয়া যাইলে অথবা বাহির না হইলে—এন্টিম-টা, *ব্রাইয়ো,
*ক্যাম্ফর, *কিউগ্রাম, *ইপি, *ষ্ট্র্যামো, *সালফার,
জিঙ্কাম ।

প্রসবের সময় (Puerperal)—এপিস, *আর্জেন্টাম-নাইট্রি, আর্স,
বেল, *ক্যাসো-ভেজ, *ক্যামো, সিকিটা, সিমিসি,
*কক্কুলাস, *কফিয়া, *কুগ্রাম, *জেলস, *গ্লনরেন,
*হেলিবো, হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, হাইয়স, ইথের, *ইপি,
*ল্যাকে, *লরোসিরেসি, *লাইকো, লাইসিন, *মার্ক-কর,
মস্কাস, *নক্স-মসচেটা, *নক্স-ভমি, *ওপি, *প্লাটিনাম, পালস,
সিকেলি, ষ্ট্র্যামোনি, *ভিরেটাম, জিঙ্কাম ।

শিশুদিগের তড়কা—*একোন, ইথিউসা, এগার, *এথ্রা, *এপিস,
আটিমেসিয়া-ভাল্গারিস, বেল, ব্রাইয়ো,
*ক্যাসে, ক্যাম্ফর, কষ্টিকা, *ক্যামো, *সিকিউটা, সিনা,
কক্কুলাস, *কফিয়া, *কুগ্রাম, *জেলস, হেলিসি, *হিপার,
*হাইয়স, *ইথের, *ইপি, কেলি-কা, *ল্যাকে, লরোসি,
*লাইকো, *ম্যাগ-কস, নক্স-ভমি, ওপি, প্লাটিনাম, সিকেলি,
*সাইলি, ষ্ট্র্যামো, *সালফা, ভিরেটাম, জিঙ্কাম ।
শীতের সময় (Chill; during)—*আর্স, *ল্যাকে, মার্ক, নক্স-ভমি ।

উপদংশ (Syphilis)—আর্জে-মে, *আস, আর্স-
আইয়ো, *এসাক্টিডা, অরাম, অরাম-মিউর,
অরাম-মিউর-নেটে, ব্যাডি, বেঞ্জরিক-এসিড, *ক্যালকে-
সালফ, *কার্সো-এনি, কার্সো-ভেজ, *সিনাবেরিস, ক্রিমেটিস,
*কোনায়াম, কোরাল-কুপ্রাম, ক্রোটেলাস-হরি, *ক্লোরিক-এসিড,
*হিপার, *আইয়োড, *কেলি-আর্স, *কেলি-বাইক্রমি, *কেলি-ক্লোর,
কেলি-আইয়োড, *ল্যাকে, *লিডাম, মার্ক, মার্ক-
কর, মার্ক-আইয়োড-ভেফ্রা, মার্ক-আইয়োড-
কুপ্রা, *মেজে, নাইট্রিক-এসিড, পেট্রলি, *ফস, *ফস-
এসিড, ফাইটো, *সার্সা, সাইলি, ষ্ট্যাকিডা, ষ্ট্রিলিঞ্জিয়া,
*সালফার, *সালফ-আইয়োড, সিফিলিস, *থুজা ।

কুইনাইনেস অপব্যবহার (Abuse of Quinine)—এমন-
কার্ক, *এটিম-টার্ট, *এপিস, আণিকা, *আর্স, এসাক্টিডা,
*বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাপস, কার্সো-ভেজ, ক্যামো,
*সিনা, কুপ্রাম, সাইক্ল্যামেন, ডিজি, ফেরাম, ফেরাম-আর্স,
জেলস, হেলি, ইপি, *ল্যাকে, মার্ক, নেট্রাম-মিউর,
নক্স-ভমি, *ফস-এসিড, ফস, প্লাসাম, পালস, শাঘ, *সিগিয়া,
ষ্ট্যানাম, সালফিউ-এসিড, *সালফার, *ভিরেটাম ।

গ্রীষ্মকাল (Summer in)—*ইথিউসা, *এটিম-কুড, *আর্স-
আইয়ো, আর্জে-নাইট্রি, ব্যারাইটা-কার্ক, *বেল, বোরাক্স, *ব্রাইয়ো,
*কার্সো-সালফ, *কার্সো-ভেজ, ক্যামো, *চিওন্যাস, সিনাবেরিস,
ক্লোরিক-এসিড, গ্র্যাফ, *গুয়াইয়াকাম, *আইয়োড,
কেলি-বাইক্রমি, *ল্যাকে, লাইকো, *নেট্রাম-কার্ক, নেট্রাম-
মিউর, *নক্স-ভমি, *সোরিনাম, *পালস, সিলিনিয়াম, থুজা ।

ভড়কা শিশুদেহ—আক্ষেপ (১০৯ পৃষ্ঠা) দেখুন।

হৃৎকেন্দ্র স্বক্ৰি—*এলুমেন, *এম্বা, এন্টিম-টা, *আর্জেন্ট-মেটা, *আস, ব্রোম, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাল-সালফ, *কার্বো-ভেজ, *ক্যামো, *চেলি, চাহনা, *সিকিউটা, কোনাসাম, *কুপ্রাম, হেলি, ইথের, *আইরিস, কেলি-আস, *কেলি-কার্ব, কেলি-ফস, ল্যাকে, ল্যাকডিফ্রেন্স, *লাইকো, *ম্যাগ-কার্ব, ম্যাপ-মিউর, *নেট্রাম-আস, *নেট্রাম-কার্ব, *নেট্রাম-মিউর, *নেট্রাম-ফস, *নেট্রাম-সালফ, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-মসচেটা, *নক্স-ভমিকা, *ওলিয়াম-জেকোরিস, *ফস, *সোরিনাম, পালস, রাস-টক্স, শ্রাবাইনা, শ্রাবুকা, সিপিহা, সাইলি, ট্র্যামো, সালফ, *জিকাম।

নাড়া (হাতের) (Pulse)—

এলোমেলো (Irregular)—*একোন, *এগার, এন্টিম-কুড এন্টিম-টা, এপিস, *আর্জেন্ট-নাই, আগিকা, আস, *এসা-ফেটাডা, ব্যাপ্ট, বেল, *ব্রাইয়ো, *ক্যাঙ্কাস, ক্যাল, ক্যান্ফর, ক্যান্থ, *ক্যাপ্স, কার্বো-এসিড, কার্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, চাহনা, *চাইনি-আস, *সিমিসি, সিমেক্স, *ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, ডিজি, *জেলস, হেলি, *হিপার, হাইয়স, ইথের, আইয়োড, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ব, *কেলি-আইয়ো, *ক্যালমি, ক্যান্টেক, *মার্ক, মার্ক-কর, মার্ক-সায়ানা, মেজ, *মাজা, নেট্রাম-মি, নক্স-ভমি, *ওলিয়াম, ফস-এসিড, *ফস, *ফাইটো, *রাস-টক্স, সিটেকলি, *সিপি, *সাইলি, *স্পাইজি, ট্র্যামো, *সালফার, *ট্যাবা, থুজা, *ভিরেট্রাম, ভিরেট্রাম-ভিনি, জিকাম।

নাড়ী ৪—

হুর্বল (weak)—এসেটিক-এসিড, একোন, এন্টিম-টা,
এপিস, *আণিকা, আস', অব্রাম, ব্যাপ্ট, বেলে,
বার্ভারিস, ব্রাইমো, ক্যাক্সার, *ক্যাছ, কাঠো-
ভেজ, সিড্রন, *চায়না, *চাইনি-আস', সিমেক্স, ক্রোটে-
হরি, *কুপ্রাম, *ডিজি, জেলস, *সুনয়ন, হেলি, হাইয়স,
*ইয়ে, *আইয়োড, *ইপি, *কেলি-বাই, ল্যাকে,
লরোসি, *মার্ক, *মার্ক-কর, *মিউরি-এসিড, *শ্রাজা,
নেটাম-মি, নক্স-ভমি, ওপি, ফস্-এসিড, ফস্, *পালস,
*রাস-টক্স, *স্রাঙ্গু, *সিকেলি, *স্পাইজি, *ষ্ট্যাফি, *ষ্ট্র্যামো,
*ট্যাবা, *ভিরেটাম-ভিরি, জিকাম ।

পাওয়া যায় না (Imperceptible)—একোন, এন্টিম-টা,
*আস', বেলে, *ক্যাক্টাস, *ক্যাছ, *কার্বলিক-এসিড,
কাঠো-ভেজ, চেলি, চায়না, *কক্সাস, কলভি,
কলো, ক্রোটে-হরি, কুপ্রাম, ডালকা, হেলি, হাইয়স,
*ইপি, ল্যাকে, *মার্ক, *শ্রাজা, নক্স-ভমি, *ওপিয়ারাম,
ফস-এসিড, পালস, রাস-টক্স, *সিকেলি, সাইলি, ষ্ট্র্যামো,
সালফার, ভিরেটাম, জিকাম ।

প্রায় পাওয়া যায় না (Almost imperceptible)—একোন,
এমন-কার্ব, এন্টিম-টার্ট, *এপিস, *আস', বেলে, ক্যাক্সার,
চায়না, ক্রোটেলাস-হরি, *ডিজি, জেলস, *হেলি, ইপি,
কেলি-বাই, *ল্যাকে, *লরোসি, *মার্ক, *শ্রাজা, ওপি,
ফস-এসিড, ফস্, *পডো, *পালস, *রাস-টক্স, *স্পঞ্জিয়া,
ষ্ট্র্যামো, *ট্যাবা, *ভিরেটাম, জিকাম ।

নীলবর্ণ হওয়া (Cyanosis)—একোন, এগারি, *এমন-কার্ক, এটিম-কুড, *এটিম-টার্ট, *আর্জেন্টাম-নাইটি, আণিকা, *আস, *বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যালফোর্ন, কার্বো-ভেজ, সিড্রণ, ক্যামো, চেলি, চায়না, চাইনিয়াম-আস, সিনা, *কোনায়াম, কুপ্রাম, ডিজি, হিপার, হাইয়স, ইথে, *ইপি, *কেলি-ক্লোর, ল্যাংক, লেব্রাসি, লাইকো, মার্ক, মস্কাস, মিউরি-এসিড, *তাজা, নেট্রাম-মিউর, নক্স-ভমি, ওশি, ফস, ফস-এসিড, পাল্‌স, *রাস-টক্স, শ্রাবাডা, শ্রাবুকাস, সিকেলি, সাইলি, স্পঞ্জিয়া, ট্র্যামো, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম ।

ষর্ষাকাল, .(wet weather)—এমন-কার্ক, এটিম-কুড, *এটিম-টার্ট, *এরানিয়া, আস, ব্যাডিস্কাপা, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *ক্যালকে-ফস, ক্যাছা, *কার্বো-ভেজ, ক্যামো, চায়না, কুপ্রাম, ডালংকা, *ফেরাম, *হিপার, *আইয়োড, ইপিকা, কেলি-কার্ক, *কেলি-আইয়োড, *ল্যাংক, *লাইকো, *মার্ক, তাজা, *নেট্রাম-কা, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-মস, নক্স-ভমি, ফস, শালস, ব্রডোডে, রাস-টক্স, *সিপি, *সাইলি, *সালফ, *থুজা, *ভিরেট্রাম, *জিঙ্কাম ।

রক্তহীনতা (Anæmia)—*এসেটিক-এসিড, একোন, এটিম-কুড, *আণিকা, *আর্জেন্ট-মেট, *আর্জেন্ট-নাইটি, আস, *বেল, বোরাক্স, *ব্রাইয়ো, ক্যাল, ক্যাল-ফস, *কার্বো-ভেজ, *কষ্টি, সিড্রণ, ক্যামো, চায়না, চাইনি-আস, সিনা, কলো, *কোনি, *ক্রোটে-ইরি, কুপ্রাম, ফেরাম, ফেরাম-আস, *ফেরি-আইয়ো, *ফেরাম-ফস, প্র্যাফা, হেলিবো, *হেলোনিয়া, *ইথে, কেলি-আস, *কেলি-বাইক্রমি, কেলি-

রক্তহীনতাঃ—

কার্ব, কেলি-ফস, *ল্যাকে, লাইকো, ম্যাঙ্কা,
মেডো, মার্ক, *মার্ক-কর, নেট্রাম-মিউর, নেট্রাম-
ফস, *নেট্রাম-সালফ, নাইট্রিক-এসিড, নক্স-মস, *নক্স-ভমি,
ওলিয়াগার, ফস, *ফস-এসিড, প্লাস্মাম, শালস,
*রাস-টক্স, *সিকেলি, *সেনেগা, সিপিয়া, সাইলি, স্কুইল, ট্র্যাফ্রি,
সালফা, সালফিউ এসিড, *জিকাম।

রক্তশ্রাবের পরঃ—*ক্যাল, *কার্বো-ভেজ, চায়না,
ফেরাম, *ল্যাকে, *নেট্রাম-মিউ, *নক্স-ভমি, *ফস, *ফস-এসিড,
*সালফা।

শয়তন (Lying) —

উপশম—একোন, এমন-মিউর, এণ্টিম-কুড, এণ্টিম-টা,
*আর্নিকা, আস, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালস, *ক্যাল-
ফস, ক্যান্ড, *ক্যান্ড, ক্যান্স, *কার্বো-ভেজ, চেলি, চায়না,
সিনা, *কল্‌চি, কুপ্রাম, ডিজি, ডাফা, ফেরাম, *গ্র্যাংকা,
হেলি, হিগার, হাইয়স, *ইথে, ইপি, কেলি-কা, ল্যাকে,
*লিডাম, লাইকো, ম্যাঙ্কানিস, মার্ক, মিউরি এসিড,
নেট্রাম-মি, *নাইটিক-এসিড, নক্স-মস, নক্স-ভমি,
ওপি, ফস-এসিড, ফস, শিফ্রিক-এসিড, *সোরিনাম,
রাস-টক্স, ভাবাড, *স্পাইজে, *স্পঞ্জিয়া, স্কুইল, সালফার।

বৃদ্ধি—*একোন, এণ্টিম-কুড, *এণ্টিম-টা, এপিংস, আস,
আর্নি, অক্সাম, *ব্যাণ্ডি, *বেলেডোনা, *ব্রাইয়ো, ক্যাল,
ক্যান্ড, ক্যান্স, কার্বো-ভেজ, ক্যাটমা, চেলি, চায়না,

শব্দেন বৃদ্ধি :—

সিনা, কলো, কোনা, কুগ্রাম, ডিজি, ড্রসেব্রা, *ডাফা,
*ইউফেসিয়া, ইউফবিসিয়াম, ফেব্রাম, জেলস,
*থেলি, হাইফ্রস, ইথে, ইপি, *কেলি-ব্রোম, কেলি-কার্ক,
*ল্যাকে, লাইকো, মেনিয়েল্লাস, মার্ক, *মন্ডাস,
*মিউরি-এসিড, হাজা, নেটাম-মিউর, নেট্রাম-সালফ,
*নক্স-ভমি, *ওপি, ফস, *ফস-এসিড, প্ল্যাটিনা,
পাল্মস, *রডোডে, রাস-টক্স, রুমেক্স, স্থাস্থ-
কাস, স্থাম্বুই, *সিপিয়া, ট্র্যামো, *সালফার,
ট্যারাক্স, থুজা, জিঙ্কাম ।

উপুড়, হইয়া শুইলে উপশম—এসেটিক-এসিড, এমন-কার্ক, আস',
বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল, *চেলি, *কলো, *সিনা, *ইল্যাপ্স,
ল্যাকে, *নাইট্রিক-এসিড, *ফস, রাস-টক্স, *সিপি, *ষ্ট্যানাম,
চিং হইয়া শুইলে উপশম—একোন, গ্রমন-মিউ, *এপিস,
আর্গিকা, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাঙ্কাস, ক্যালস, *ক্যাঙ্ক,
*কার্কো-এনি, চায়না, সিনা, *কলচি, হেলি, *ইথে, ইপি,
*কেলি-কার্ক, ল্যাকে, *লাইকো, মার্ক, মার্ক-কক্স,
*নেটাম-মি, নক্স-ভমি, *ফস, পাল্মস, রাস-টক্স, স্থাবাডা,
*স্থাম্বুই, সাইলি, *স্পঞ্জিয়া, *ষ্ট্যানাম, *থুজা, সালফ ।

চিং হইয়া শুইলে বৃদ্ধি—একোন, *আস', আর্গি, বেল, ব্রাইয়ো,
ক্যাল, ক্যাঙ্ক, *ক্যামো, চায়না, সিনা, *কলো, *কুগ্রাম,
ডাফা, আইয়োড, কেলি-কার্ক, ল্যাকে, মার্ক, নেটাম-মিউ,
নক্স-ভমি, *ওপি, ফস, *রাস-টক্স, *সিপিয়া, *সাইলি,
*সালফা, থুজা ।

শব্দনে ৪ -

দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বুদ্ধি—একোন, *এলুমিনা, *এমন-মিউর, ব্রাইয়ো, সিনা, ইপি, কেলি-কার্ক, কেলি-আইয়োড, লাইকো, ~~ম্যাক্স~~, মিউরি-এসিড, *নক্স-ভমিকা, *ফস, স্পঞ্জিয়া, সালফার, থুজা।

বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বুদ্ধি—*একোন, *এমন-কার্ক, এটিম-টার্ট, *অার্জেন্টা-নাইট্রি, আর্নি, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাক্টা, ক্যান্থ, চায়না, *কল্‌চি, ইউপ্যা-পার্কো, ইপি, কেলি-কার্ক, লাইকো, মার্ক, *শ্রাজা, *নেটাম-মিউ, ওপি, ফস্, শাল্‌স্, রাস-টক্স, *সিপিয়া, সাইলি, *শাল্‌ফা, থুজা।

যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম—আর্নিকা, বেল, ব্রাইয়ো, *ক্যাল্‌কে, কার্কো-ভেজ, *ক্যামো, *কলোদিম্ব, ইগ্নে, কেলি-কার্ক, লাইকো, নক্স, *পালস, রাস-টক্স, *সিপিয়া, ট্র্যামো, সালফার, ভাইওলা-ওডো, ভাইওলা-ট্রাই।

যে পার্শ্বে বেদনা সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বুদ্ধি—*একোন, *এটিম-কুড, আর্নিকা, *আর্স, *ব্যান্টিসিয়া, ব্যারাইটা-কার্ক, *বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল্‌ল, ক্যাল্‌কে, ক্যাপ্স, কার্কো-ভেজ, *চায়না, সিনা, কুগ্রাম, *ড্রুসে, *গ্রাফাই, হিশাক্স, হাইয়স, ইগ্নে, আইয়োড, *কেলি-কার্ক, *কেলি-আইয়ো, *লাইকো, *ম্যাগ-কার্ক, *মার্ক, *মস্কাস, মিউ-এসি, *নাই-এসিড, নেটাম-মি, নক্স-মস্‌চে, *নক্স-ভমি, *ফস, *ফস-এসিড, পালস, *রিউম, *রাস-টক্স, *কমেক্স, কুটা, *শ্রাবাডাইলা, সাইলি, *স্পঞ্জিয়া, ট্র্যামো, থুজা, তিরেট্রাম।

শীতকালে (In winter)—*একোন, *ইস্কিউ, *এগার, *এমন-কার্ক, *আর্জে-মেটা, *আস, অরাম, *বেল, *বাইয়ো, *ক্যাল, *ক্যাল-ফস, *ক্যাম্ফর, ক্যাম্প, কার্বো-ভেজ, *কষ্টি, ক্যামো, সিনা, *ডাল্কা, *ফেরাম, ফ্লুয়োরিক-এসিড, *হেলি, *হিপার, হাইয়স, ইগ্নে, ইপি, *কেলি-বাই, *কেলি-কার্ক, লাইকো, *ম্যাক্স, *মার্ক, *মেডে, *মস্কাস, নেট্রাম-মিউর, *নক্স-মস্চে, নক্স-ভমি, *পেটোলি, *ফস, ফস-এসিড, *সোরিনাম, পাল্‌স, রাস-টক্স, শ্রাবাডা, *সিপিয়া, *সাইলি, স্পাইজি, স্পিজিয়া, সালফার, *ভিরেট্রাম ।

শীতলক্ষ (Collapse)—এসেটিক-এসিড, এমস-কার্ক, এপিস, আস, ব্যারা-কা, ক্যাম্ফর, কার্কলিক-এসিড, কার্বো-সালফ, কার্বো-ভেজ, সিনা, ক্রোটন-টিগ, *কুপ্রাম, *কুপ্রাম-আস, হেলি, আইয়োড, *মেডোরাই, মার্ক, মার্ক-কর, মর্ফিয়া, নাজা, ওলিয়াণ্ডার, ওপিয়াম, *ফস, *সিকেলি, ট্র্যামো, *সাল্‌ফিউরিক-এসিড, ট্যাবা, *ভিরেট্রাম ।

উদরাময়ের পর—আস, ক্যাম্ফর, কার্বো-ভেজ, ভিরেট্রাম ।

সাইটেকাসিস (Sycosis)—এলুমিনা, এলুমেন, এনাকার্ডা, *এটিম-কুড, এটিম-টা, *এপিস, এরানিয়া, আর্জেন্টাম-মে, আর্জেন্টাম-নাইট্রিকাম, অরাম, অরাম-মিউরি, *ব্যারাইটা-কার্ক, বাইয়ো, *ক্যাল, *কার্বো-এনি, কার্বো-সাল্‌ফ, কার্বো-ভেজ, *কষ্টি, ক্যামো, সিনাবেরিস, কোনায়াম, *ডাক্স, ইউফ্রেসি, *ফেরাম, *ফ্লুয়োরিক-এসিড, *গ্র্যাকাই, হিপার,

সাইকোসিস ৪—

•আইয়োড, কেলি-কার্ক, •ল্যাকে, •লাইকো, •ম্যাকানিস,
মেডো, মার্ক, •মেজে, নেট্রাম-সালফ, নাউটি ক-
এসিড, পেট্রোলি, •ফাইটোলাকা, পাল্‌স, স্তাবাইনা, •সার্সা,
•সিকেলি, মিলিনিয়াম, মিশিফা, *সাইলি, ষ্ট্যাফিস্ত্রাগ্রিয়া,
•সাল্‌ফার, থুজা।

— — . — —

রিপোর্টারীর নির্ঘণ্ট ।

রিপোর্টারীতে কতকগুলি প্রধান লক্ষণের অধীনে অত্যন্ত অনেক লক্ষণ লিখিত হইয়াছে । 'সেই লক্ষণগুলি অর্থাৎ প্রধান লক্ষণের অধীনস্থ লক্ষণগুলি রিপোর্টারীর নির্ঘণ্টে লিখিত হইল না, কেবল মাত্র প্রধান লক্ষণগুলির নামই লিখিত হইল (তবে পাঠকের সুবিধার জন্ত কয়েকটি অতি প্রয়োজনীয় অধীনস্থ লক্ষণের নামও নির্ঘণ্টে দেওয়া হইয়াছে) । একটা উদাহরণ দিলেই নির্ঘণ্টে লক্ষণগুলির সন্নিবেশ বুঝিতে পারা যাইবে । উদাহরণ স্বরূপ "ফিতে-ক্রিমি" লক্ষণটা লওয়া হইল । নির্ঘণ্টে "ক্রিমি" কথাটা লিখিত হইয়াছে, "ফিতে" কথাটা লিখিত হয় নাই । "ফিতে" খুঁজিলে ঐ লক্ষণ পাওয়া যাইবে না । যেখানে "ক্রিমি" শব্দ লিখিত হইয়াছে সেই স্থান খুঁজিলে "ফিতে-ক্রিমি" লক্ষণটা পাওয়া যাইবে । এইরূপে নির্ঘণ্ট দেখিতে হইবে ।

মানসিক লক্ষণ, মন্তক, উদর ইত্যাদি শিরোনাম (Heading) গুলির নামের নীচে কল (দাঁড়ি) দেওয়া হইল যথা—মন্তক ।

বিষয়	পৃষ্ঠা
অ	
অগ্রগামী, উত্তাপ ...	১০৭৭
অগ্রগামী, শীত ...	১০৬৩
অঙ্গভঙ্গি করা ...	৯৮২
অঙ্গুলি লইয়া, নিজের, ক্রীড়া করা ...	৯৮৩
অচেতনাবস্থা ...	৯৮৪
অজ্ঞান অভিভূত ...	৯৮৭
অতিশয় উত্তাপ ...	১০৭৮
অনবরত কাসি ...	১০৪৬
অনিচ্ছা, আহাঁরে ...	১০২৪
অনিদ্রা, উত্তাপের সময় ...	১০৬০
অন্ধকারে হাতড়াইয়া ...	৯৮৭
বেড়ানর জায় করা ...	৯৮৭
<u>অজ্ঞান নানা প্রকার লক্ষণ</u> ...	১০২৫
অস্ত্রের দৃষ্টি, অসহ ...	৯৯৬
অবিয়াম অর ...	১০৭৭
অঙ্গগন্ধবৃদ্ধি ঘর্ষ ...	১০৮২
(টুকু দেখুন) ...	১০৮২
অঙ্গলক্ষণ হাঙ্গী, কাসি ...	১০৪৬
অঙ্গ ঘর্ষ ...	১০৮৮

বিষয়	পৃষ্ঠা
অসহিষ্ণু, অভিমানী ...	৯৮৭
অসাড়ে মৃত্যোগ ...	১০৪০
অস্থিরতা ...	৯৮৮

আ

আক্রমণ, জরের ...	১০৭৮
আক্ষেপ ...	১০৯৫
আক্ষেপ, শাখা প্রশাখায় ...	১০৫৮
আক্ষেপ, শিশুদিগের ...	১০৯৫
আক্ষেপের সময় জননেদ্রিয়ে ...	৯৮২
হাত দেওয়া ...	৯৮২
আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা ...	৯৮৯
আনন্দের পর পীড়া ...	৯৯০
আবৃত স্থানে, দেহের, ঘর্ষ ...	১০৮৮
আমবাত ...	১০৯৩
আমরক্ত ...	১০৩৫
আমোদ, ক্ষুধা ...	৯৯০
আরম্ভ, শীত ...	১০৬৪
আলোকিতরার জায় মল ...	১০৩৫
আলোক, অসহ চক্ষে ...	১০০৭
আলোকে থাকিতে ইচ্ছা ...	৯৯০

বিষয়	পৃষ্ঠা
আশ্বাদ, শ্লেষ্মার ...	১০৪৯
আহারে অনিচ্ছা ...	১০২৪
আহারে ইচ্ছা ...	১০২৬
<hr/>	
ই	
ইচ্ছা, আহারে ...	১০২৬
ইনফ্লুয়েঞ্জা ...	৪৪৮

ই

উ

উত্তপ্ত বস্ম ...	১০৮৮
উত্তপ্ত মুখঠগুলা ...	১০১৬
উত্তর দেওয়া ...	৯৯০
উত্তাপ (অর) ...	১০৭৭
উত্তাপ, অতিশয় ...	১০৭৮
উত্তাপে, বাহ্যিক, শীত উপশম ...	১০৬৬
উত্তাপের সময় নিদ্রা ...	১০৬০
উত্তাপের সহিত পর্যায়ক্রমে ...	১০৮৩
উত্তপ্ত বস্ম ...	১০৮৩
উত্তপ্তজনা ...	৯৯১
উদর ...	১০৩১
উদরাময় ...	১০৩৩
উদরী (শোথ দেখুন) ...	১০৩২

বিষয়	পৃষ্ঠা
উদরাধান ...	১০৩১
উদ্বিগ্ন ...	৯৯১
উন্মাদ ...	৯৯২
উন্মুক্ত, গুহদ্বার ...	১০৩৩
উন্মোচনে, গাত্রাবরণ, অনিচ্ছা ...	১০৮৮
উপদংশ ...	১০৯৬
উলঙ্গ হওয়া ...	৯৯২

উ

এ

উর্দ্ধগামী, শীত ...	১০৬৬
<hr/>	
এক গুয়ে ...	৯৯২
একদিন অন্তর অর ...	১০৮৩
এক দৃষ্টে স্থিরভাবে ...	৯৯৭
তাকাইয়া থাকা ...	৯৯৭
এক পক্ষ অন্তর অর ...	১০৮৪
এক বৎসর অন্তর অর ...	১০৮৪
এক সেপ্তাহ অন্তর অর ...	১০৮৪
এপেন্ডিসাইটিস ...	১০৩১
এরিসিপেলাস ...	৬৭৭
এরিসিপেলাস, কর্ণ ...	১০১০

বিষয়	পৃষ্ঠা
এরিসিপেলাস, মুখমণ্ডলের	১০১৭
এলোমেলো জ্বরের অবস্থা	১০৭৮
...	১০৭৯

ক

ঔদাসীন্য	১১৩
----------	-----

ক

কঠিন বল	১০৩৬
কথা (বাক্য)	১০২২
কথা জিজ্ঞাসা করিলে ঠিক	
ঠিক উত্তর দেয় কিম্বা পর-	
ক্ষেণেই বিকার ও	
অচেতনাবস্থা আসিয়া পড়ে	১৮৫

কম্প	১০৬৭
------	------

কম্পন, জিহ্বার	১০১৮
----------------	------

কর্ণ	১০১০
------	------

কষ্টকর খাস প্রখাস	১০৪২
-------------------	------

কার্কস্কল	১০২৩
-----------	------

কাসি	১০৪৬
------	------

কিড্‌নি - মূত্রগ্রন্থি	১০৫২
------------------------	------

কুইনাইনের অপব্যবহার	১০৯৬
---------------------	------

কেশাকর্ষণ করা (অল্পভঙ্গি)	১৮২
---------------------------	-----

বিষয়	পৃষ্ঠা
-------	--------

কোষ্ঠবদ্ধ	১০৩৪
-----------	------

ক্রন্দন করা, চীৎকার, ক্রন্দ,	
------------------------------	--

প্রলাপে	১১৭
---------	-----

ক্রন্দনশীলতা	১১৩
--------------	-----

ক্রিমি	১০৩৪
--------	------

ক্রীড়া করা, নিজের অঙ্গুলি	
----------------------------	--

লইয়া	১৮৩
-------	-----

ক্রোধজনিত অর	১০৭৯
--------------	------

কৃত, কণিয়ার	১০০৯
--------------	------

কৃত, জিহ্বার	১০২৩
--------------	------

কৃষ্ণকাস	১০৫৬
----------	------

কাঁটা কাঁটা হওয়া, জিহ্বার	
----------------------------	--

উপর	১০১৮
-----	------

খ

খাইতে ইচ্ছা	১০২৬
-------------	------

খাবি খাওয়ার জায় খাস	
-----------------------	--

প্রখাস	১০৪৩
--------	------

খিটখিটে	১১৪
---------	-----

খুলিয়া থাকা, চক্কুর পাতা,	
----------------------------	--

বিকারে	১০০৮
--------	------

বিষয়	পৃষ্ঠা
... গ	
গন্ধ, মস্তুর ...	১০৩৬
গন্ধ, মুখে ...	১০১৮
গলমধ্য ...	১০২৪
গাত্রাবরণ উন্মোচন করিতে	
অনিচ্ছা (ঘর্ম্মের সময়)	১০৮৮
গাত্রাবরণ উন্মোচন করিতে	
ইচ্ছা (ঘর্ম্মের সময়)	১০৮৯
গাত্রাবরণ উন্মোচনে অনিচ্ছা	
ইতম্ভিদি অরেক সময়	১০৭৯
গান করা ...	৯৯৪
গা বমি বমি করা	
(বিবমিষা দেখুন) ...	১০৩০
গিলিতে বেঁদনা ...	১০২৪
গুহুপথ ...	১০৩৩
গোড়ান ...	৯৯৫
পোলমাল দ্রুত অর ...	১০৮০
গ্রীষ্মকালীন অর ...	১০৮০
গ্রীষ্মকালে ...	১০৯৬
... ঘ	
ঘড় ঘড় করা ...	১০৪৩
ঘড় ঘড়ে কাসি ...	১০৪৬

বিষয়	পৃষ্ঠা
ঘন ঘন নিশ্বাস লওয়া	১০৪৪
ঘর্ম্ম ...	১০৮৮
ঘর্ম্ম, নাসিকায় ...	১০১৩
ঘর্ম্ম বসিয়া গিয়া অত্র রোগ	
হওয়া ...	১০৮৯
ঘর্ম্ম বিহীন অর ...	১০৮০
ঘর্ম্মের সময় নিদ্রা ...	১০৬০
ঘর্ম্মের সহিত শীত ...	১০৬৭
ঘুসঘুসে অর ...	১০৮০

চ

চক্চকে নাসিকা ...	১০১৩
চক্ষু ...	১০০৭
চক্ষু উঠা (প্রদাহ দেখুন)	১০০৯
চীৎকার করিয়া উঠা,	
আক্ষেপের পূর্বে ...	৯৯৫
চিবাইতেছে, যেন ...	১০১৬
চিবানর ত্রায় করা ...	৯৮৩
চর্ম্ম ...	১০৯৩
চুল ধরিয়া টানা (কেশা- কর্ষণ) ...	৯৮২

বিষয়	পৃষ্ঠা
ছ	
ছেতলা, ওষ্ঠে ...	১০১৬
ছেতলা, দন্তে ...	১০২৩

জ

জননেজিয়ে হাত দেওয়া	
আক্ষেপের সময় ...	৯৮২
জলপড়া, চক্ষু হইতে ...	১০০৮
জল পানে শীত বৃদ্ধি ...	১০৬৭
জলবৎ মল ...	১০৩৭
জিহ্বার উপর কাটা কাটা	
হওয়া ...	১০১৮
জিহ্বার কম্পন ...	১০১৮
জিহ্বা, বিবর্ণ ...	১০২০
জ্ঞান শূন্য ...	১০৬১
অর ...	১০৭৭
অর-চুটো ...	১০১৭
অরের অবস্থা, এলোমেলো	১০৭৮
অরের আক্রমণ ...	১০৭৮
অরের তেজ ক্রমাগত বর্দ্ধিত	১০৭৮
অরের পর ষষ্ঠ ...	১০৮৯
অরের সময় কাসি ...	১০৪৬

বিষয়	পৃষ্ঠা
আলা ...	১০৮১
আলাকর উত্তাপ ...	১০৮১

ট

টক গন্ধযুক্ত ষষ্ঠ ...	১০৮৯
টাইফয়েড অর (অবিরাম অর) ...	৩০৩, ১০৮১

ড

ডিপথিরিয়া ...	৪১২
ডিপথিরিয়া, নাসিকার ভিতর	১০১৩
ডেঙ্গু ...	৭২৮

ত

তড়কা (শিশুদের) ...	১০৯৫
তরল পদার্থ গিলিবার সময়	
নাসিকা হইতে বাহির	
হইয়া আসে ...	১০১৩
তরল মল (জলবৎ দেখুন)	১০৩৭
তারকা, চক্ষুর, প্রসারিত	
হওয়া ...	১০০৮
তারকা সঙ্কচিত হওয়া	১০০৮

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ভিত্তি স্বাদ ...	১০২৩	ভ্রুক্ষে বৃদ্ধি ...	১০২৭
তীক্ষ্ণতা, শ্রবণ শক্তির ...	১০১২	ভ্রুগন্ধযুক্ত ঘর্ম ...	১০২০
তৈলবৎ ঘর্ম ...	১০২০	ভ্রুগন্ধ, শ্লেষ্মায় ...	১০৪২
<hr/>		দৃষ্টি, অস্ত্রের, অসহ্য বোধ ...	২২৬
দ		ক্রমিত নিশ্বাস লওয়া (ঘন ঘন দেখুন) ...	১০৪৪
দক্ষর ছায়া, জিহবার উপর ...	১০১৯	<hr/>	
<u>দন্ত</u> ...	১০২৩	ধ	
দন্তমল ...	১০২৩	ধড় ফড় করা, বক্ষঃ	
দপ্ দপ্ করা, মস্তক ...	১০০৩	(স্পন্দনাধিক্য দেখুন)	১০৫৬
দম আটকাইয়া যাওয়া (কষ্ট- কর দেখুন) ...	১০৪২	<hr/>	
দান্তের পূর্বের ঘর্ম ...	১০২০	ন	
দান্তের পূর্বের জ্বর ...	১০৮২	নড়িলে চড়িলে শীত ...	১০৬৮
দিক (পার্শ্ব দেহের), শীত ...	১০৭০	নাক খোঁটা, প্রলাপে ...	২২৭
দিনে দুইবার জ্বর ...	১০৮৪	নাক ডাকার ছায়া শব্দ ...	১০৪৪
দীর্ঘনিশ্বাস ...	১০৪৪	নাকের পাতা পাথার ছায়া	
দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ করা ...	২২৫	নড়ে ...	১০১৩
দুইবার জ্বর, প্রত্যহ ...	১০৮৪	নাড়ী, হাতের ...	১০২৭
দুইদিন অন্তর জ্বর ...	১০৮৪	<u>নাসিকা</u> ...	১০১৩
দুগ্ধ কমিয়া যাওয়া, স্তনে ...	১০৫১	নিউমোনিয়া (প্রদাহ, ফুস্ফুসের দেখুন) ...	১০৫৩
দুগ্ধ না থাকা, স্তনে ...	১০৫১	নিউমোনিয়ায় নাকের পাতা	
দুগ্ধলুপ্ত হওয়া ...	১০৫২	নড়া ...	১০১৩

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
<u>নিদ্রা</u> ...	১০৬০	পাকাশয়িক অর ...	১০৮৩
নিদ্রালুতা ...	১০৬১	পাতলা মল (জলবৎ দেখুন) ...	১০৩৭
নিদ্রিত হইয়া পড়া ...	১০৬১	পাতা, নাকের, পাখার ছায়	
নিম্নগামী শীত ...	১০৬৮	নড়ে ...	১০১৩
নির্দিষ্ট সময় অন্তর শীত ...	১০৬৮	পানিবসন্ত ...	৬১৮, ১০৯৩
নীলবর্ণ হইয়া যাওয়া ...	১০৯৯	পানিবসন্তের পর কাসি ...	১০৪৭
নৈরাশ্র ...	৯৯৬	পার্শ্ব, শীত ...	১০৭০
জাবা (হরিদ্রাবর্ণ) ...	১০১০, ১০৯৪	পালা অর ...	১০৮৩
প		পিত্ত বমন ...	১০২৯
পরিবর্তনশীল, অরের		পিপাসাবিহীন শুষ্ক মুখ ...	১০২৩
আক্রমণ ...	১০৮২	পিপাসা ...	১০২৭
পরিশ্রম জনিত অর ...	১০৮২	পিপাসাহীনতা ...	১০২৮
পর্যায়ক্রমে উত্তাপের সহিত		<u>পৃষ্ঠ</u> ...	১০৫৭
বর্ষ ...	১০৮৩	পেটফাঁপা (উদরাগ্নান দেখুন) ...	১০৩১
পর্যায়ক্রমে শীত, ঘর্ষের		প্রচুর পরিমাণে ঘর্ষ ...	১০৯১
সহিত ...	১০৬৯	প্রত্যাহ ছইবার অর ...	১০৮৪
পর্যায়ক্রমে শীতের সহিত		প্রাত্যাহিক অর ...	১০৮৪
উত্তাপ ...	১০৮২	প্রদাহ, উদরের ...	১০৩১
পলাইতে চেষ্টা করা, প্রলাপে ...	৯৯৮	প্রদাহ, কণ্ঠের ভিতর ...	১০১১
বিছানা হইতে ...	১০০১	প্রদাহ, চক্ষুর ...	১০০৯
পশ্চাৎগামী শীত ...	১০৬৯	প্রদাহ জনিত অর ...	৭৪৩
<u>পাকস্থলী</u> ...	১০২৪	প্রদাহ, গুরুর ...	১০৫৪
		প্রদাহ, ফুসফুসের ...	১০৫৩

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
প্রদাহ, বায়ুনলীর ...	১০৫৩	বমন ...	১০২৮
প্রদাহ, মস্তকের ...	১০০৪	বরফের ত্রায় শীতল ...	১০৭০
প্রদাহ, মস্তিষ্কের ...	১০০৪	বর্ণ, মলের ...	১০৬৭
প্রদাহ, মেনিন্‌জেসের ...	১০০৪	বর্ষাকাল ...	১০৯৯
প্রলাপ ...	৯৯৬	বসন্ত ...	৬২৭
প্রাণাত্ম, শীতের ...	১০৬৯	বসিয়া যাওয়া, মুখমণ্ডল ...	১০১৭
প্রুরিসি (প্রদাহ প্রুরার)	১০৫৪	বাক্য ...	১০২২
প্রুরিসিতে কাসি ...	১০৪৭	বাচালতা (বিকারে) ...	৯৯৯
পূজবৎ শ্লেষ্মা ...	১০৪৯	বাহ্যিক উত্তাপে শীত উপশম ...	১০৬৬
পূজ সঞ্চয়, বক্ষ ...	১০৫২	বিকার, প্রলাপ দেখুন ...	৯৯৬
পূজ হওয়া, কর্ণে ...	১০১১	বিছানা খোঁটা (অঙ্গভঙ্গি দেখুন) ...	৯৮৩
পূজ হওয়া, কর্ণের সম্মুখে ...	১০১১	বিছানা হইতে পলাইতে চেষ্টা (লক্ষ্যপ্রদান দেখুন) ...	১০০১
<hr/>		বিড় বিড় করিয়া বকা, প্রলাপে ...	৯৯৯
ফ		বিবমিষা ...	১০৩০
ফেকাশে বর্ণ ...	১০৯৪	বিবর্ণ, জিহ্বার ...	১০২০
ফেনা, মুখে ...	১০১৯	বিমর্ষতা ...	১০০০
ফেনাযুক্ত মল ...	১০৩৭	বিষজনিত জ্বর (সেপ্টিক জ্বর) ...	১০৮৬
ফোড়া, বক্ষ (পূজ সঞ্চয় দেখুন) ...	১০৫২	বিসর্প ...	৬৭৩
ফোকা, জিহ্বায় ...	১০১৯	বিসর্প মুখমণ্ডলে ...	১০১৭
<hr/>		বুক ধড় ফড় করা	
ব		(স্পন্দনাধিক্য দেখুন) ...	১০৫৬
বক্ষঃ ...	১০৫১		

বিষয়	পৃষ্ঠা
বৃক্ক—মূত্রগ্রাস্তি ...	১০৪২
বেদনা, উদরের ...	১০৩২
বেদনা, কর্ণের ...	১০১১
বেদনা, গিলিতে ...	১০২৪
বেদনা, চক্ষুর ...	১০০৯
বেদনা, পৃষ্ঠে ...	১০৫৭
বেদনা, বক্ষে ...	১০৫৫
বেদনা, মস্তকে ...	১০০৪
বেদনা, শাখাপ্রশাখা ...	১০৫৮
ব্রঙ্কাইটিস (প্রদাহ, বায়ুনলির দেখুন) ...	১০৫৩

ভ

ভয় ...	১০০১
ভাল আছি বলে, কঠিন রোগে ...	১০০১

ম

মল ...	১০৩৫
মলের গন্ধ ...	১০৩৬
মলের বর্ণ ...	১০৩৭
মস্তক ...	১০০৩
মানসিক পরিশ্রমের পর অর ...	১০৮৫

বিষয়	পৃষ্ঠা
মানসিক লক্ষণ ...	৯৮২
মুখগহ্বর ...	১০৮
মুখমণ্ডল ...	১০১৬
মূত্রকুচ্ছু ...	১০৪১
মূত্রগ্রাস্তি (কিডনী) ...	১০৪২
মূত্র তৈয়ারী না হওয়া ...	১০৪২
মূত্রত্যাগ, পুনঃ পুনঃ ...	১০৪০
মূত্ররোধ ...	১০৪১
মূত্রস্থলী ...	১০৫০
মেনিন্জাইটিস (প্রদাহ দেখুন) ...	১০০৪

য

যন্ত্রণা, অতিশয় ...	১০০১
যন্ত্রণা, কর্ণের (বেদনা) ...	১০১১
যন্ত্রণা, মস্তকের ...	১০০৪
যন্ত্রণা, শাখাপ্রশাখায় (বেদনা) ...	১০৫৮

র

রক্ত উঠা ...	১০৫০
রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা ...	১০৫০

বিষয়	পৃষ্ঠা
রক্তস্রাব ...	১০৫০
রক্তস্রাব, নাসিকা হইতে	১০১৪
রক্তস্রাবের পর ...	১১০০
রক্তহীনতা ...	১০৯৯
রাগজনিত জ্বর	
(ক্রোধ দেখুন) ...	১০৭৯
রোগাক্রান্ত স্থানে ঘর্ষ ...	১০৯২
রৌদ্রের উত্তাপ জনিত জ্বর	১০৮৫

: ল .

লক্ষপ্রদান করা, বিছনা	
হইতে ...	১০০১
লালা নিঃসরণ হওয়া ...	১০২২

শ

শব্দ হওয়া, কর্ণে ...	১০১২
শয্যার উপর এপাশ ওপাশ	
করা (অস্থিরতা দেখুন)	৯৮৯
শয়নে ...	১১০০
শয়নে বৃদ্ধি, কাসি ...	১০৪৭
শাখা প্রশাখা ...	১০৫৮
শিরোগুর্ঘন ...	১০০৩
শীত ...	১০৬৩

বিষয়	পৃষ্ঠা
শীতকালে ...	১১০৩
শীত, নড়িলে চড়িলে ...	১০৬৮
শীতবিহীন জ্বর ...	১০৮৫
শীতলাঙ্গ ...	১১০৩
শীতল ঘর্ষ ...	১০৯২
শীতল দেহ, বরফের মত	১০৭০
শীতলতা, শাখা প্রশাখায়	১০৫৯
শীতের, সময় ...	১০৭০
শীতের পর ঘর্ষ ...	১০৯২
শীতের পূর্বে কাসি ...	১০৪৭
শীতের সময় নিদ্রা ...	১০৬২
শীতের সহিত জ্বর ...	১০৮৬
শুক উত্তাপ ...	১০৮৬
শুক কাসি ...	১০৪৭
শুক মুখ, পিপাসা বিহীন	১০২৩
শোধ (উদরী) ...	১০৩২
শোধ, শাখা প্রশাখায় ...	১০৫৯
শ্বাস কষ্টের সহিত ঘর্ষ	১০৯২
শ্বাস প্রশ্বাস ...	১০৪২
শ্রবণশক্তি ...	১০১২
শ্লেয়া ...	১০৪৯
শ্লেয়া নির্গত হইলে	
কাসির উপশম ...	১০৪৮

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
স			
সবিরাম অর	... ৭১	ক্ষুণ্ণি (আমোদ দেখুন)	২৯০
সবুজাভ শ্লেয়া	... ১০৫০	স্বাদ, তিক্ত	... ১০২৩
সময়, শীতের	... ১০৭০	স্বপ্ন	... ১০৬২
সর্দি	... ১০৫৬	স্বপ্নবিরাম অর	... ১০৮৭
সর্দি নাসিকায়	... ১০১৫	<hr/>	
সর্দি অর	... ১০৮৬	হ	
সরল কাসি, জরের সময়	... ১০৪৭	হতবুদ্ধি হওয়া	... ১০০২
সাইকোসিস্	... ১১০৩	হতভম্ব হওয়া	... ১০০২
সাদাসিদা একজর	... ২৯০	হস্তদ্বারা কিছু ধরিতে যাওয়া	
সামান্য ঘর্ম	... ১০৮৮	(অঙ্গভঙ্গি দেখুন)	২৮৩
সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত	... ১০৪৫	হরিদ্রাবর্ণ, চক্ষুর	... ১০১০
নিঃশ্বাস প্রশ্বাস	... ১০৪৫	হরিদ্রাবর্ণ, চর্মের	... ১০২৪
সূচবিদ্ধবৎ বেদনা বক্ষে	১০৫৫	হরিদ্রাবর্ণ শ্লেয়া	... ১০৫১
স্মৃতিকা অর (সেপটিক		হাই তোলা	... ১০৬৩
অর দেখুন)	... ১০৮৬	হাততালি দেওয়া	"
সেপটিক অর	... ১০৮৬	(অঙ্গভঙ্গি দেখুন)	২৮৩
সেরিত্রো-স্পাইন্যাল কিতার	১০৮৭	হাম অর	... ৬২১
স্থির হইয়া থাকে অথবা		হামের সময় কাসি	... ১০৪৮
ধাকিতে চাহে	... ১০০২	হাস্ত করা, প্রলাপে	... ১০৭০
স্পন্দনাধিক্য, হৃৎপিণ্ডের	১০৫৬	হেক্টিক কিতার (অর)	১০৮৭
		হাঁপানির দ্বায় শ্বাস প্রশ্বাস	১০৪৫

দুৰূহ শব্দ সমূহের অর্থ ।

অ

অপ্টিক নিউরাইটিস—চক্ষুর অপ্টিক (নামক) স্নায়ুর প্রদাহ ।

অস্টিওমায়েলাইটিস (Osteomyelitis)—এক প্রকার অস্থির রোগ ।

ইহাতে মেরু-মজ্জার প্রদাহ হয় ।

অ্যাগ্লুটিনেশন্ রিয়াক্শন্ (Agglutination reaction)—টাইফয়েড
জ্বর (প্যাৰিটাইফয়েড, আমাশয় ইত্যাদি রোগ) নির্ণয়
করিবার এক প্রকার বৈজ্ঞানিক পরীক্ষা । এই উপায়ে টাই-
ফয়েড জ্বর নির্ণয় করাকে ভিডাল অথবা উইডাল রিয়াক্শন্ও
(Widal reactionও) বলিয়া থাকে ।

আ

আর্ট্রিও ফ্লিরোসিস—ইহা এক প্রকার ধমনীর রোগ । ইহাতে ধমনীর
প্রাচীর কঠিন হয় এবং উহার স্বাভাবিক কার্যকারিতা অস্বাভাবিক
পরিমাণে নষ্ট হইয়া যায় ।

ই

ইউরিটার—মূত্রগ্রন্থি হইতে মূত্রস্থলী পর্য্যন্ত মূত্র বহনকারী নালী ।
শরীরের দুই দিকে দুইটি থাকে । কিডনি দেখুন ।

ইউভিউলা—আলজিভ ।

ইগোফনি—বৃকে জল জমিলে সাধারণতঃ ভোকাগল রেজোন্ড্যান্স কমিয়া
যায় । জল সামান্য হইলে কখনও কখনও ভোকাগল রেজোন্ড্যান্স
চড়াশুরে (প্রধানতঃ স্ক্কাপ্তির নিম্ন কোণের নিকট) শুনিতে পাওয়া
যায় । মেঘের চীৎকারের তায় হওয়ায় উহাকে ইগোফনি বলে ।

ইডিমা—শোথ । জল সঞ্চয় ।

ইন্ফিলট্রেটেড—ইহাতে জীবকোষ (cells) সমূহ নূতন পদার্থে পূর্ণ হয় ।

ইন্টার কণ্ঠাল মাংসপেশী—পশুকাবর মধ্যস্থ মাংসপেশী । দুই পক্ষের অস্থির
মধ্যবর্তী মাংসপেশী ।

ইন্সপিরেটরি ট্রাইডার—নিঃশ্বাস লইবার সময় এক প্রকার সঙ্ক, কর্কশ,
কড় কড় শব্দ ।

উ

উইডাল রিয়াকশন্ (Widal reaction)—অ্যাগ্লুটিনেশন রিয়াকশন্
দেখুন ।

এ

একিউট পলিওনিউরাইটিস্—ইহা এক প্রকার পক্ষাবাত রোগ বিশেষ ।
সাধারণতঃ শিশুদিগেরই এই রোগ হইতে দেখা যায় ।

একোমোডেশন—চক্ষের স্বাভাবিক অবস্থায় দূরের দ্রব্য দেখিবার সময় চক্ষু-
তারকা যে প্রকার প্রসারিত থাকে, নিকটস্থ দ্রব্য দেখিবার সময়
তাহা অপেক্ষা সঙ্কুচিত হয়। এই সঙ্কোচন ব্যাপারকে একোমোডেশন
বলে।

এক্সরে—বৈদ্যুতিক আলোকের কিরণ বিশেষ। ইহা দ্বারা শরীরভাঙ্গুরেব
অস্থি সমূহের, ধাতব ও খনিজ পদার্থের ছায়া দেখিতে পাওয়া যায়।

এন্টারিক জর—টাইফয়েড জরের অন্ত নাম।

এন্ট্রাম অব হাইমোর—উপরকার চিবুকস্থির ভিতরের শূল গহ্বর।
গালের দুই দিকে দুইটি গহ্বর আছে।

এন্ট্রিরিয়র ফন্টানেলিস—শিশুদিগের মস্তকের অস্থিসমূহের সংযোগ স্থলে যে
ফাঁক থাকে তাহাতে ফন্টানেলী বলে। এন্ট্রিরিয়র ফন্টানেলী কপাল
ও ব্রহ্মতালুর মধ্যে অবস্থিত। ইহা প্রায় চতুষ্কোণ।

এন্টিসেপটিক লোসন—জীবাণু বিনাশকারী ঔষধের সহিত জল মিশ্রিত
করিলে এন্টিসেপটিক লোসন তৈয়ার হয়।

এণ্ডোকার্ডাইটিস—৫৫৫ পৃষ্ঠা।

এপিথেলিয়াম—ঘরের মেজে যেমন পাথরের টালী দ্বারা ছাওয়া থাকে
অথবা ঘরের ছাদ যেমন মাটির টালীদ্বারা ছাওয়া হয় সেইরূপ চর্ম,
মিউকাস মেমব্রেন ইত্যাদির উপরি ভাগ যে কোষ (cells) দ্বারা
ছাওয়া থাকে তাহাকে এপিথেলিয়াম বলে।

এপিথেলিয়াল সেল্‌স—যে সকল কোষ (cells) দ্বারা এপিথেলিয়াম
তৈয়ারী হয় তাহাদিগকে এপিথেলিয়াল সেল্‌স বলে।

এপেন্ডিসাইটিস—এপেন্ডিক্সের প্রদাহ। এপেন্ডিক্স অঙ্গের অংশ বিশেষ
সিকামে সংলগ্ন থাকে। ইহা দেখিতে কেঁচোর মত।

এপিগ্লেটিস—ইহা গলার মধ্যে অবস্থিত এক প্রকার পাতলা পর্দা বিশেষ।

উহা আহাৰ্য্য দ্রব্যকে বায়ুনলীতে প্রবেশ করিতে দেয় না।

এপেক্স (হৃৎপিণ্ডের)—হৃৎপিণ্ডের চূড়া বা অগ্রভাগ। বামদিকে মাইয়ের নিকট হাত দিলে যে স্থানে ছপ ছপ শব্দ বেশ পরিষ্কাররূপে অনুভব করিতে পারা যায় উহা সেই স্থানে অবস্থিত। ঐ স্থানের নাম মাইট্রাল এরিয়া।

এপোপ্লেক্সি—ইহাতে মাথার ভিতরে শিরা ছিড়িয়া গিয়া পক্ষাঘাত ইত্যাদি হয়।

এম্ফিসিমা—ইহা ফুসফুসের রোগ। ইহাতে ফুসফুসের বায়ুকোষগুলি বড় হয় এবং তাহাদের প্রাচীরগুলি অত্যন্ত পাতলা হয়।

এম্পাইমা—বক্ষের (plural cavity) মধ্যে পুঁজ সঞ্চয়।

এস্পিরেট—কাঁপা সূঁচ দ্বারা শরীরের বিভিন্ন স্থান হইতে পুঁজ ইত্যাদি জলীয় পদার্থ টানিয়া বাহির করা।

এস্পিরেনন নিউমোনিয়া—৫৭২ পৃষ্ঠা।

এলবুমিনিউরিয়া—মূত্রের সহিত এলবুমেন নামক পদার্থের নিঃসরণ।

এলবুমেন—ডিম্বের স্বেতাংশ জাতীয় পদার্থ।

ও

ওটাইটিস্ মিডিয়া—ভিতর-কর্ণের প্রদাহ।

ওভারি—স্ত্রীলোকদিগের ডিম্বকোষ।

ক

কন্সটিটিউশ্যনাল লক্ষণ—ধাতুগত লক্ষণ।

কপ্লিক স্পটস্—৬৯৪ পৃষ্ঠা।

কম্প্রেস—তুলা বা ঐ জাতীয় অপর কোন পদার্থ জলে ফুটাইয়া অথবা ফুটন্ত জল বা লোমেনে ডুবাইয়া তাহার পর নিংড়াইয়া লইয়া উত্তপ্ত থাকিতে থাকিতে রোগাক্রান্ত স্থানে প্রয়োগ করিয়া শুষ্ক তুলা দ্বারা আচ্ছাদিত করিয়া তাহার উপর কচিকলার পাতা, গাটাপার্চ বা অয়েল্ড সিল্ক দিয়া তাহার পর কাপড় (ব্যাণ্ডেজ) দ্বারা বাধিয়া রাখার নাম কম্প্রেস ।

করটেক্স—মস্তিস্কের উপরের ধূসরাংশ ।

কানিগ্‌স্ সাইন—রোগীকে চিৎ করিয়া সরল ভাবে শোয়াইয়া এক পায়ের উরুকে তুলিয়া পেটের সহিত সমকোণ করিতে হইবে, পা উরুর সহিত বক্র ভাবে ঝুলিয়া থাকিবে । যে সমস্ত রোগে কানিগ্‌স্ সাইন না পাওয়া যায় সেই সমস্ত স্থলে পা উরুর সহিত প্রায় সম রেখায় তোলা যাইতে পারিবে । কিন্তু কানিগ্‌স্ সাইন বর্তমান থাকিলে ঐরূপ পারা যাইবে না অর্থাৎ উরু ও পা সমরেখায় না থাকিয়া বক্র ভাবে থাকিবে ।

কাইনি ষ্টোক্‌স টাইপ শ্বাসপ্রশ্বাস—কোন কোন সময় রোগীর অবস্থা এইরূপ হয় যে তাহাকে দেখিলে মনে হয় যেন তাহার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইয়া গিয়াছে । একটু পরে খুব আন্তে আন্তে নিঃশ্বাস পড়িতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে খুব জোরে জোরে পড়িতে থাকে তাহার পর ক্রমে ক্রমে কমিয়া আসিয়া আবার নিঃশ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবার ছায় হয় । ইহাকে কাইনি ষ্টোক্‌স টাইপ্‌ রেস্পিরেসন বলে । ইহা অতিশয় বিপজ্জনক অবস্থা । অনেক সময় শিশুদের এই প্রকার নিঃশ্বাস প্রশ্বাস পড়ে বলিয়া মনে হয় বটে কিন্তু বিশেষ লক্ষ্য করিয়া দেখিলে দেখা যাইবে যে উহা ঠিক ঐরূপ নহে ।

কার্টিলেজ—কোমলাঙ্গি । ইহা হইতে অস্থি প্রস্তুত হইয়া থাকে ।

কাঠিস্—শরীরের অভ্যন্তরস্থ গহ্বর অথবা নলের ভিতর হইতে সেই সেই গহ্বর অথবা নলের আকারের ঐ গহ্বর অথবা নলের উপাদানভূত যে পদার্থ নির্গত হয় তাহাকে কাঠিস্ বলে ।

কিউন্নি—মূত্রগ্রন্থি । উদরের ভিতর অবস্থিত । কোমরের কিঞ্চিৎ উপরে এবং পৃষ্ঠের শিরদাঁড়ার উভয় পার্শ্বে বাঙ্গালা “৫” এর আকারের দুইটি গ্রন্থি আছে । এই স্থানে মূত্র প্রস্তুত হইয়া ইউরিটারের সাহায্যে মূত্রস্থলীতে আসিয়া জমিয়া থাকে ।

কুইন্সি—টনসিলে পূজ সঞ্চয় হওয়া ।

কেরাটাইটিস—কনিয়ার প্রদাহ, ইহা এক প্রকার চক্ষুরোগ বিশেষ ।

কোলাই ব্যাসিলাস—এক প্রকার জীবাণু; ইহার দ্বারা মূত্রাশয়ের প্রদাহ, উদরের ভিতরে ফোড়া প্রভৃতি হইয়া থাকে ।

ক্যাপিলারি ভেস্‌ল্‌স্—অতি সূক্ষ্ম রক্ত বহনকারী শিরাসমূহ । ইহা-দিগের দ্বারা ধমনী এবং শিরার অবিচ্ছিন্নতা রক্ষিত হয় ।

ক্রাইসিস—৫৩৭ পৃষ্ঠা ।

ক্রুড ক্রিসল—কার্বলিক এসিড জাতীয় পদার্থ ।

ক্রুপ—যুংড়ি (কাসি) ।

ক্লাউডি সোয়েলিং—যখন স্নেহের প্রোটোপ্লাসম পরিবর্তিত হইয়া এলবুমিনাস্ গ্রানিউলে পরিণত হয় তখন তাহাকে ক্লাউডি সোয়েলিং বলে ।

গ

গনোকক্কাস্—এই জীবাণু দ্বারা গনোরিয়া (প্রমেহ) রোগ হয় ।

গ্যাংগ্রিন—পুচন ।

গ্যাসট্রাইটিস্ (একিউট)—পাকাশয়ের প্রদাহ (তরুণ ডিম্বেপ্‌সিয়া)।

গ্যাস্ট্রোএন্টারাইটিস—পাকাশয় ও অন্ত্রের প্রদাহ।

ট

টক্সিমিয়া—বিষ দ্বারা রক্ত দূষিত হওয়া।

টন্সিল—জিহ্বামূলের উভয় পার্শ্বে অবস্থিত গ্রন্থি (বিচি) বিশেষ।

টিউবারকিউলোসিস—যক্ষ্মা বা ক্ষয়রোগ।

টিউবিউলার ব্রিডিং—৫৪৫ পৃষ্ঠা।

টিউমার—অৰ্কুদ বা আব।

ট্যাকিকার্ডিয়া—ইহা এক প্রকার হৃদরোগ। ইহাতে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন দ্রুত হইয়া থাকে। অরবিহীন অবস্থায় হৃদপিণ্ডের দ্রুত স্পন্দন।

ট্রেকিয়া—ল্যারিংসের নিম্নে অবস্থিত বড় বায়ুনালা বা শ্বাসনালী।

ট্রেকিয়োটমি—গলদেশে বায়ুনালী কাটিয়া তাহাতে নল বসাইয়া নিঃশ্বাস প্রশ্বাসের ব্যবস্থা করা।

ড

ডাইক্রটিক পাল্ম—হস্তের কব্জির নিকটে নাড়ী দেখিবার সময়ে একটু মনোযোগ সহকারে দেখিলে, কোন কোন অবস্থায় একটা আঘাতের পরিবর্তে দুইটা আঘাত অনুভব করা যায়, ঐরূপ পাল্মকে ডাইক্রটিক পাল্ম বলে।

ডাইলাটেসন (হৃদপিণ্ডের)—কোন কারণে হৃদপিণ্ড যখন বড় এবং উহার প্রাচীর পাতলা হইয়া যায় তখন উহাকে ডাইলাটেসন বলে।

ডায়েগ্রাম—পর্দার ত্রায় পাতলা প্রশস্ত মাংসপেশী যাহা বক্ষঃ গহ্বরস্থ ফুস্-
ফুস, হৃদপিণ্ড প্রভৃতি হইতে উদর গহ্বরস্থ পাকায়ন, যকৃত, মূত্রা
প্রভৃতি যন্ত্রদিগকে পৃথক করিয়া আছে। ইহা বুক ও পেটের
মধ্যস্থলে অবস্থিত ।

থ

থ্রম্বসিস্—জীবিতাবস্থায় রক্তসঞ্চালনী নালীর মধ্যে আংশিকভাবে রক্ত
জমিয়া যাইলে উহাকে থ্রম্বসিস্ বলে। শিরার মধ্যে জমিয়া যাইলে
ভিনাস থ্রম্বসিস এবং ধমনীর মধ্যে জমিলে আর্টেরিয়াল থ্রম্বসিস্
বলে।

থ্রাস ফাঙ্গাস—এক প্রকার রোগ উৎপাদনকারী উদ্ভিদজাতীয় পদার্থ।
সাধারণতঃ শিশুদিগের জিহ্বায় দেখিতে পাওয়া যায়। ছোট ছোট
গোলাকার ভাবে কিম্বা লেপা ভাবে থাকে। ইহার রং সাধারণতঃ
সাদা।

ন

নিউমোককাস—জীবাণু বিশেষ। ইহাতে নিউমোনিয়া রোগ উৎপন্ন হয়।

নিউমোথোরাক্স—বক্ষের মধ্যে (pleural cavityতে) বায়ুসঞ্চয়।

নি-জার্কস—রোগীকে অগ্রমনস্ক করিয়া এক পায়ের হাঁটুর উপর অন্য
পায়ের হাঁটুর পশ্চাৎভাগ রাখিয়া (পায়ের উপর পা রাখিয়া) উপর
পায়ের মালাই চাকির (patellar) ঠিক নিম্নভাগে মোটা দড়ির
মত যে পদার্থ (tendon) আছে উহাতে কোন কঠিন পদার্থ

দ্বারা আঘাত করিলে পা খানি হঠাৎ লাফাইয়া উঠে, ইহাকে
নি-জার্ক-(knee-jerk) বলে ।

নিউর্যাস্‌থিনিয়া—স্নায়ুদৌৰ্ব্বল্য ।

নিউরাইটিস—স্নায়ুপ্রদাহ ।

নেফ্রাইটিস—মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ । এক প্রকার মূত্রযন্ত্র সম্বন্ধীয় রোগ ।

প

পলিনিউক্লিয়ার সেল—রক্তের এক প্রকার শ্বেত কণিকা ।

পাইরিমিয়া — ২৬০ পৃষ্ঠা ।

পাইরোসিস্যানাস—এক প্রকার পূঁজ উৎপাদনকারী জীবাণু ।

পার্নিসিয়াস এনিমিয়া—মারাত্মক বা উৎকট রক্তাশ্রতা ।

পাল্‌মোনারি এরিয়া—বাম দিকের সে স্থানে ২য় ও ৩য় পঞ্জরাস্থি (ribs)

বক্ষাশ্রি ('sternum'এর) সহিত মিলিত হইয়াছে সেই স্থান ।

পাল্‌মোনারি মার্‌মার—হৃদপিণ্ডের এক প্রকার অস্বাভাবিক শব্দ ।

পাল্‌মোনারি এম্বলিজ্‌ম—কুস্‌ফুসের রক্তবহা শিরার মধ্যে কোন পদার্থের

প্রবেশ হেতু রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া বাধা প্রাপ্ত হওয়া ।

পিরিস্‌ডিসিট — ৮১ পৃষ্ঠা ।

পিয়াস্‌প্যাচ—ক্ষুদ্র অস্ত্রের (small intestineএর) অভ্যন্তর ভাগে

ডিহাকার অথবা তাহা অপেক্ষা লম্বা অল্প উচ্চ স্থানসমূহ ।

পেরিস্‌টাইটিস—অস্থিবেষ্টক ঝিল্লীর প্রদাহ ।

পেরিকার্ডাইটিস — ৫৫৪ পৃষ্ঠা ।

পেরিফিরাল নিউরাইটিস—স্নায়ুর প্রদাহ জনিত এক প্রকার রোগ ।

• ইহাতে রোগীর পক্ষাঘাত এবং নানা প্রকার যন্ত্রণা হয় ।

পেরিটোনাইটিস—পেরিটোনিয়ামের প্রদাহ। নিম্নে দেখুন।

পেরিটোনিয়াম—উদর প্রাচীরের অভ্যন্তর ভাগ, পাকস্থলী, অন্ন, বক্ৰ, প্লীহা, মূত্রগ্রাস্ত্র, ডায়েফ্রাম, মূত্রাশয় প্রভৃতিকে যে কিল্লী আবৃত করিয়া আছে তাহার নাম পেরিটোনিয়াম।

প্যাপিউলি — ৬২৮ পৃষ্ঠা।

প্যাপিলোমা—অৰ্জুদ বিশেষ।

প্যারটিড গ্ল্যাণ্ড — ৩২২ পৃষ্ঠা।

প্যালেট—তালু, মুখগহ্বরের ছাদ বা উপরের অংশ। ইহা দুই অংশে বিভক্ত, সন্মুখের শক্ত অংশ হার্ড প্যালেট (hard palate) এবং পশ্চাতের নরম অংশ অর্থাৎ সফ্ট প্যালেট (soft palate)।

প্লাসেন্টা—“ফুল” প্রসবের পর যে ফুল পড়ে তাহার ইংরাজি নাম।

প্লুরা—ফুস্ফুস এবং বক্ষঃ প্রাচীরভ্যন্তরের আবরণী।

প্লুরাল ক্যাভিটি—দুই (অর্থাৎ প্যারাইট্যাল এবং ভিসিয়ারাল) প্লুরাল মধ্যবর্তী স্থানকে প্লুরাল ক্যাভিটি বলে।

প্লুরোপেরিকাডিয়াল ফ্রিক্সন—প্লুরা এবং হৃদপিণ্ডের আবরণীর (পেরিকাডিয়ামের) ঘর্ষণ শব্দ।

ফ

ফলিকিউলার টন্সিলাইটিস—টন্সিলের রোগ বিশেষ।

ফসিয়ারাল মেমব্রেন—মুখগহ্বরের পশ্চাৎভাগের আবরণী (কিল্লী)।

ফাইব্রিন—রক্ত জমিয়া যাইলে আত স্ফন্দ স্ফতার জালের স্তায় পদার্থে আবদ্ধ রক্ত কণিকা দ্বারা গঠিত রক্তের ডেলা হইতে রক্তের জলীয় অংশ পৃথক হইয়া যায়। ঐ জালের স্তায় অংশকে ফাইব্রিন এবং

জলীয় অংশকে সিরাম বলে, ফাইব্রিনের জালের মধ্যে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলাকার রক্তকণিকা সকল আবদ্ধ থাকে। ঐ কণিকা সকল আকৃতি এবং প্রকৃতি অনুসারে নানা ভাগে বিভক্ত। লোহিত কণিকা—উহার বর্ণ লাল, ইহার জন্তই রক্তকে লালবর্ণ দেখায়। শ্বেত কণিকা—ইহার অপর নাম লিউকোসাইট, ইহার বর্ণ সাদা; এই শ্বেত কণিকা আবার নানা প্রকারের আছে। উহাদিগের মধ্যে লার্জ মনোনিউক্লিয়ার লিউকোসাইট অগ্রতম।

ফিজিক্যাল সাইন—বাহ্যিক লক্ষণ।

ফ্রিক্সন শব্দ—ঘর্ষণ শব্দ।

ফ্যাগোসাইট—বিষ নষ্টকারী রক্তের শ্বেতকণিকা। ফাইব্রিন দেখুন।

ফ্যারিন্গস্—মুখগহ্বরের পশ্চাৎ এবং অন্নবহানলীর উর্দ্ধাংশের নাম।

ফ্যালোপিয়ান টিউব—ডিম্বকোষ এবং জরায়ুর সংযোগকারী নলী। ইহার মধ্য দিয়া ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব জরায়ুতে আসিয়া থাকে।

ব

বেডপ্যান—রোগীদিগের মলত্যাগ করানর জন্ত প্রক প্রকার পাত্র বিশেষ।

ব্রেথসাউণ্ড—৭৫৬ পৃষ্ঠা।

ব্যাৰিনিফিস্ সাইন—রোগ নির্ণয়ের এক প্রকার প্রক্রিয়া। ইহাতে পায়ের তালুতে শুড়শুড়ি দিলে বৃদ্ধাঙ্গুলি উপর দিকে এবং অপর অঙ্গুলি সকল নিম্নদিকে বক্র হইয়া যায়।

ব্রঙ্কাই—অপেক্ষাকৃত অপ্রশস্ত শাখা শ্বাসনলী।

ব্রঙ্কিয়াল শব্দ—টিউবিউলার ব্রিদিংএর অপর নাম। ৫৪৫ পৃষ্ঠা দেখুন।

ব্রঙ্কিয়োল—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা শ্বাসনালী।

ব্রঙ্কোফনি—ভোক্যাল রেজন্স কোন কারণে বদ্ধিত হইলে তাহাকে ব্রঙ্কোফনি বলে। নিউমোনিয়ায় ফুসফুস নিরেট হইলে (ঐথস্-কোপের সাহায্যে) ব্রঙ্কোফনি শুনিতে পাওয়া যায়।

ব্রঙ্কিয়েকটেনিস—খাসনালীর থলির জ্বায় প্রসারণ (Cylindrical or saccular dilatation)।

ব্রাজিন্‌স্কিস সাইন্—রোগ নির্ণয়ের এক প্রকার প্রক্রিয়া। ইহাতে রোগীকে সরলভাবে চিৎ করিয়া শুয়াইয়া, ঘাড় বাঁকাইয়া মাথাকে বুকের উপর আনিলে, উরুসন্ধি এবং হাঁটু উভয়েই বাঁকিয়া যাইবে এবং এক পা যত্বপি বাঁকাইয়া পেটের উপর আনা যায় তাহা হইলে অপর পায়ের অবস্থাও ঐ প্রকার হইবে।

ভ

ভিড্যাল রিয়্যাক্সন—টাইফয়েড জ্বরের এক প্রকার বৈজ্ঞানিক পরীক্ষা।

টাইফয়েড জ্বর হইয়াছে কিনা ইহার দ্বারা জানা যায়।

ভিসিরাল সিকিলিস—অস্ত্রাদি যন্ত্রসমূহের সিকিলিস (উপদংশ)।

ভেনাস থ্রম্বসিস—থ্রম্বসিস দেখুন। ১১২৪ পৃষ্ঠা।

ভোক্যাল ফ্রেমিটাস—বুকের উপর হাত রাখিয়া রোগীকে কথা কাঁহিতে বলিলে, কথা কহার যে কম্পন হস্ত দ্বারা অনুভূত হয় তাহাকে ভোক্যাল ফ্রেমিটাস বলে।

ভোক্যাল রেজোন্যান্স—৫৪৬ পৃষ্ঠা।

ম

মাইক্রোকক্কাস ক্যাটারেলিস—এক প্রকার জীবাণু, ইহা তরুণ সন্ধির
মূখ্য কারণ ।

মাইক্রোকক্কাস টেট্রাজিনাস—এক প্রকার জীবাণু, সাধারণতঃ যক্ষ্মা এবং
ব্রুক্সিয়েক্টেসিস রোগে ফুস্ফুসে যে গহ্বর হয় তাহার মধ্যে
পাওয়া যায় ।

মাইট্রাল মার্মার—মাইট্রাল এরিয়ায় ফুৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক শব্দ ।

মাল্টিপুল্ সার্কোমা—বহু অংশবিশিষ্ট সার্কোমা নামক দূষিত অর্ক্সুদ ।

মিউকাস মেমব্রেন—শরীরের নানাস্থানে এক প্রকার পাতলা আবরণী
আছে ঐ আবরণীকে মিউকাস মেমব্রেন বা শ্লেষ্মিক ঝিল্লী বলে ।
শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র (নাসারন্ধ্র হইতে ফুস্ফুসের বায়ুকোষ পর্য্যন্ত), মুখ-
গহ্বর হইতে গুহদ্বার পর্য্যন্ত, মূত্র এবং জননেন্দ্রিয় যন্ত্র, চক্ষু, কর্ণাভ্যন্তর
প্রভৃতি এই শ্লেষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত । শ্লেষ্মিক ঝিল্লী হইতে
শ্লেষ্মার ন্যায় এক প্রকার রস নিঃসৃত হইয়া থাকে ।

মেনিন্জাইটিস—৭৭৮ পৃষ্ঠা ।

মেনিন্জিস্ম—৩৩৪ এবং ৭৮১ পৃষ্ঠা ।

মেলান্‌কোলিয়া—এক প্রকার বায়ুরোগ । মানসিক অবসাদ এবং বিষণ্ণতা
এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

ম্যানিয়া—এক প্রকার উন্মাদ রোগ বিশেষ ।

ম্যালিগ্‌ন্যান্ট এণ্ডোকার্ডাইটিস—ফুৎপিণ্ড গহ্বরের এণ্ডোকার্ডিয়াম নামক
আবরণীর দূষিত সংক্রামক প্রদাহ ।

মাস্ট্রেড এব্‌সেস্—কর্ণের পশ্চাৎভাগে যে অতি কঠিন অস্থি আছে তাহার ভিতরের ফোড়া ।

র

রক্তের লোহিত কণিকা—ফাইব্রিন দেখুন ।

রক্তের শ্বেত কণিকা — ঐ ।

রন্কাই—অপেক্ষাকৃত অপ্রশস্ত শাখা খাসনালীর প্রদাহ জন্য ছিদ্র ছোট হইয়া যাইলে এবং উহার ভিতর আঠার ন্যায় চট চটে প্লেগ্মা নিঃসৃত হইলে ঐখস্কোপের (বৃক পরীক্ষা করিবার নল) সাহায্যে নিদ্রিত ব্যক্তির নাক ডাকার ন্যায় শুষ্ক (dry) শব্দ শুনিতে পাওয়া যাইলে উহাকে সনোরাস রন্কাই বলে । যখন উহা অপেক্ষা সরু খাসনালে সরু শুষ্ক (dry) শব্দ হয় তখন তাহাকে সিবিগ্যান্ট রন্কাই বলে । উহার শব্দ শুনিতে ফেঁ ফেঁ, মত হয় ।

রাষ্টিকলার্ড স্পিউটাম—৬০২ পৃষ্ঠা ।

রাল্‌স—৫৪৫ পৃষ্ঠা ।

রিকেট্‌স—শিশুদিগের একপ্রকার ধাতুগত রোগ বিশেষ । প্রধানতঃ অস্থি সমূহে ইহার প্রকাশ দেখা যায় ।

রিডান্স ক্রেপিটেসন—নিউমোনিয়া রোগ সারিবার কালীন ক্রেপিটেসনের শব্দ যখন সূক্ষ্ম (চিড় চিড়) শব্দ হইতে মোটা (ভড়ু ভড়ু) শব্দে পরিণত হয় তখন উহাকে রিডান্স ক্রেপিটেসন বলে ।

রিব্‌স—পঞ্জরাস্থি, পঁজরার হাড় ।

রিট্রোফ্যারিনজিয়াল এব্‌সেস—ফ্যারিংসের পশ্চাৎ ভাগে ফোড়া হইলে

তাহাকে রিট্রোফ্যারিনজিয়াল এব্‌সেস বলে।

রুবেলা—এক প্রকার হাম। ইহার অপর নাম জার্মান মিজলস বা
রথেলন্।

রেজোলিউশন—নিউমোনিয়া রোগে ফুসফুসে যে জমাট বাঁধে সেই জমাটের
গলন অবস্থাকে অর্থাৎ যখন ফুসফুস পরিষ্কার হইতে আরম্ভ হয়
সেই অবস্থাকে রেজোলিউশন বলে।

ল।

লাসার পাঁচচার—মেরুদণ্ডের মধ্য হইতে ফাঁপা সূচ দ্বারা জলীয় পদার্থ
বাহির করণ।

লার্জ মনোনিউক্লিয়ার লিম্ফোসাইট—রক্তের এক প্রকার খেত কণিকা।
ফাইব্রিন দেখুন।

লিউকোসাইট—রক্তের খেত কণিকা, ফাইব্রিন দেখুন।

লিম্ফ—দেহের পুষ্টিকারক রস।

লিম্ফাটিক গ্র্যাণ্ড—বিচি, গ্রন্থি।

লিম্ফ এডিনোমা—এক প্রকার গ্রন্থি রোগ বিশেষ।

লিম্ফয়েড টিস্যু—এক প্রকার শারীরিক উপাদান। ইহার দ্বারা লিম্ফাটিক
গ্রন্থি তৈয়ারী হয়।

ল্যারিক্স—কণ্ঠনালী, শ্বাস নালীর ঠিক উপরে, অন্ননালীর সম্মুখে অবস্থিত
এবং চোয়াল ও গলদেশের সংযোগ স্থলে অবস্থিত। এই স্থান
হইতে স্বর উৎপন্ন হয়।

ল্যারিন্জাইটিস—কণ্ঠনালীর প্রদাহ।

ল্যারিন্জিসমাস্টিডুলাস্—আক্ষেপযুক্ত ক্রুপ কাসি। ইহাতে স্বর উৎপাদনকারী মাংসপেশী সমূহ আক্রান্ত হয়। কাসির সমস্ত নিঃশ্বাস লইতে এক প্রকার কৌক কৌক (crowing) শব্দ হইয়া থাকে।

স।

সফট প্যালেট—প্যালেট দেখুন।

স্ট্রাংলট ফিভার—এক প্রকার সংক্রামক জ্বর। ইহাতে গায়ে টকটকে লাল উদ্বেদ বাহির হইয়া থাকে। আমাদিগের দেশে এই জ্বর প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না।

স্প্যাজম—আক্ষেপ, খিঁচুনি।

সাইনল সাবান—এক প্রকার তরল সাবান।

সাইনাস থ্রম্বসিস—মস্তিষ্কের সাইনাসে থ্রম্বসিস। থ্রম্বসিস দেখুন।

সিরাম—রক্তের জলীয়াংশ। ফাইব্রিন দেখুন।

সিরাস্ মেমব্রেন—এক প্রকার পর্দা। ইহা শরীরভ্যন্তরস্থ কয়েকটি যন্ত্রকে সম্পূর্ণ বা আংশিক ভাবে আবৃত করিয়া রাখে। স্থান-বিশেষে ইহার নাম পৃথক হইয়া থাকে, যথা হৃৎপিণ্ডের আবরণী পর্দার নাম পেরিকার্ডিয়াম, ফুসফুসের আবরণীর নাম প্লুরা, অন্ত্র এবং উদর গহ্বরের অন্ত্রাচ্ছন্ন যন্ত্রের আবরণকারী পর্দার নাম পেরিটোনিয়াম ইত্যাদি।

সিস্টোলিক মারমার—জ্বংপিণ্ডের স্বাভাবিক সিস্টোলিক অর্থাৎ প্রথম শব্দ (Lub) অস্বাভাবিক হইলে সিস্টোলিক মারমার এবং দ্বিতীয় (Dup) অর্থাৎ ডাইস্টোলিক শব্দ অস্বাভাবিক হইলে ডাইস্টোলিক মারমার বলে।

সেপ্টিসিমিয়া—২৬০ পৃষ্ঠা।

সেলুলাইটিস—এক প্রকার সংক্রামক রোগ বিশেষ। ইহাতে বহিরাবয়বের যে কোন স্থান হঠাৎ প্রদাহযুক্ত হয়। অর এবং অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে। পশ্চি উপরে ফোকার তায় হয়, রস গড়াইতে থাকে, পূজ হয় এমন কি শেষে আক্রান্ত স্থান পচিয়া বাইতে পারে।

স্পেসিফিক ইনফেকসন—যে সমস্ত রোগ কোন প্রকার জানিত জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয় তাহাকে স্পেসিফিক ইনফেকসন বলে, যেমন উদ্‌পদংশ ইত্যাদি।

সেরিভাল ফ্লুইড—মস্তিষ্কের ভিতরে এক প্রকার জলীয় পদার্থ আছে তাহার নাম সেরিভাল ফ্লুইড।

সোরিক ধাতু—মহাত্মা হানিমানোক তিনটি ষাতুগত দোষের মধ্যে ইহা অগ্রতম। সোরিক ধাতু বিশিষ্ট ব্যক্তি চুলকানি (কণ্ডু), খোসা, পাঁচড়া প্রভৃতি চর্মরোগে সাধারণতঃ ভুগিয়া থাকে। ডাঃ কেণ্ট ইহাকে মানবের আদিব্যাধি বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন।

হ।

হজ্জিকিন্স ডিজিস—এক প্রকার রক্ত ছটি (শোণিত) রোগ। গ্রন্থি সমূহের ক্ষতি এবং ক্রমশঃ বর্ধনশীল রক্তাশ্রিত ইহার প্রধান লক্ষণ।

হাইপাররেজেন্স—বুকের উপর আঙ্গুল রাখিয়া তাহার উপর ঘা দিলে (অর্থাৎ পারকাস করিলে) এক প্রকার শব্দ পাওয়া যায়, যে কোন কারণে ঐ শব্দ স্বাভাবিক অপেক্ষা বদ্ধিত হইলে, উহাকে হাইপার রেজেন্স বলে ।

হাইপোথ্যাটিক কন্‌জেন্সন—কিছুদিন একভাবে শুইয়া থাকিলে শরীরের যে অংশ নিম্নে থাকে সেই অংশে কখনও কখনও প্রদাহের স্ৰাব হয় । ইহা প্রায় অধিকাংশ স্থলে ফুসফুসে ঘটিতে দেখা যায় ।

হিমপ্টাইসিস—কাসির সহিত ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব ।

হিষ্টিরিয়া—এক প্রকার মূর্ছারোগ ।

হেক্টিক ফিবার—৫২৯ ।

য় ।

গ্যান্থাক্স--এক প্রকার জীবাণু । ইহা হইতে এক প্রকার কঠিন ক্ষত উৎপন্ন হয় ।

গ্যাসপিরেসন নিউমোনিয়া । ৫৭২ পৃষ্ঠা ।

শুদ্ধিপত্র

পৃষ্ঠা	পুঙ্ক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
১২	১৭	তড়কা	তড়কা
১৬	১২	Hectvc	Hectic
১৩৫	২০	হয় এই ঔষধে	হয় এই ঔষধে
১৪২	১২	effects	effects
১৪৮	২	মেট্রাম	নেট্রাম
১৮৪	১	হইতে সিড়ি	হইতে অথবা সিড়ি
২৪০	১৬	শিরার	শিরার
৩০৮	২	confussion	confusion
৩৯৪	২	থামা	মাথা
৫৬১	২	শ্লেষ্মা ফুস্ফুসে	ফুসফুসে
৬২৮	২১	ম জমিলে	মধ্যে রস জমিলে
৬৬১	২	৩	৩০
৬৯২	১৬	অবস্থায়	অবস্থার
৬৯৭	১৭	Koplic's	Koplik's
৭২১	১	ফস্ফরাস	পালসেটলা
৭৮২	৭	প্রথম ভবস্থায়	প্রথম অবস্থায়
৮৭২	১৪	Dificient	Deficient
১০৮২	১	১০৮৩	১০৮৪
১০৮৫	৮	৭৪২	৭৪২ এবং ১০৫৪
১০৮৬	১৩	৭৭৮	৭৭৮ এবং ১০০৪
১০৮৭	১৮	১০১৬	১০৮৩

শ্রী প্রভাসচন্দ্র নন্দী এল, এম, এস প্রণীত অমূল্য গ্রন্থাবলী :—

Modern Treatment Of Cholera.

(Homoeopathic & Saline)

Contains an excellent Repertory with Index. **The best book for study and the only book for ready reference at bed side.** Compare before you buy, Price Rs 5.

Dr. W. YOUNAN. M. B., C. M.

* * I congratulate you on your excellent and painstaking work and recommend it with much pleasure to both students and practitioners.

হোমিওপ্যাথিক

ক্লিনিক্যাল মেটিরিয়া নেডিকা।

১ম খণ্ড। মূল্য ৥০ আনা মাত্র।

চলিত কথায় সম্পূর্ণ নূতন ধরণে লিখিত। প্রত্যেক ঔষধ নানাপ্রকার ঔষধের সহিত তুলনা করিয়া তাহাদেব প্রভেদ অতি স্পষ্ট করিয়া দেখান হইয়াছে। ইংবাঙ্গি বাংলা কোন পুস্তকে এরূপ নাই। ঔষধের প্রভেদ, সরল ভাষা, বিষয়গুলি সাজাইবাব প্রণালী, এই পুস্তকেই বিশেষত্ব। মোট ১০ আনা অথবা ঐ মূল্যে ডাক টিকিট পাঠাইলে রেজিষ্টারী ডাকে পাঠান হয়।

প্রাপ্তিস্থান—১০নং বৃন্দাবন বসাক ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

কলিকাতা—১০নং রায়বাগান ষ্ট্রীট, ইকনমিক প্রেস হইতে

শ্রীমনোহর সরকার কর্তৃক মুদ্রিত।

